

**FENOMENA PROGRAM-PROGRAM
PENGENTASAN KEMISKINAN DI KABUPATEN KLATEN
(Studi Kasus Desa Jotangan Kecamatan Bayat)**

TESIS

Disusun Dalam Rangka Memenuhi Persyaratan
Program Studi Magister Teknik Pembangunan Wilayah dan Kota

Oleh:

TRIMO YULIANTO
L4D 004 020



**PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER TEKNIK PEMBANGUNAN WILAYAH DAN KOTA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2005**

UPT-PUSTAK-UNDP

No. Daft: 4429/T/MPWR/c,
Tgl. : 4 - 8 - 06

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diakui dalam naskah ini dan disebutkan dalam Daftar Pustaka. Apabila dalam Tesis saya ternyata ditemui duplikasi, jiplakan (plagiat) dari Tesis orang lain/Institusi lain maka saya bersedia melepaskan gelar Magister Teknik dengan penuh rasa tanggung jawab

Semarang, 15 Desember 2005



TRIMO YULIANTO
NIM L4D 004 020

**FENOMENA PROGRAM-PROGRAM PENGENTASAN KEMISKINAN
DI KABUPATEN KLATEN
(Studi Kasus Desa Jotangan Kecamatan Bayat)**

Tesis diajukan kepada
Program Studi Magister Teknik Pembangunan Wilayah dan Kota
Program Pascasarjana Universitas Diponegoro

Oleh:

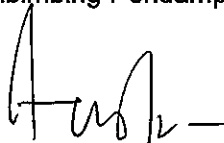
TRIMO YULIANTO
L4D 004 020

Diajukan pada Sidang Ujian Tesis
Tanggal 15 Desember 2005

Dinyatakan Lulus
Sebagai Syarat Memperoleh Gelar Magister Teknik

Semarang, 15 Desember 2005

Pembimbing Pendamping



Ir. Jawoto Sih Setyono, MDP

Pembimbing Utama



Dr. Ir. Joesron Alie Syahbana, MSc.

Mengetahui
Ketua Program Studi
Magister Teknik Pembangunan Wilayah dan Kota
Program Pascasarjana Universitas Diponegoro



Dr. Ir. Sugiono Soetomo, DEA

**Gunakan ilmu padi, semakin berisi semakin merunduk.
Allah tidak akan menyia-nyiakan setiap kebaikan yang telah dibuat oleh makhluk-Nya.**

Kupersembahkan kepada:

- ❏ Isteriku tercinta Nuke Hartanty, sumber inspirasi dan semangatku
 - ❏ Pelita hatiku: Rafika Zulfa Mufida
- ❏ Bapak dan Ibu terkasih, dengan limpahan doa dan restunya
 - ❏ Bapak Mertua (alm) semoga bahagia di sisi Nya
 - ❏ Ditjen Perbendaharaan Departemen Keuangan
- ❏ Almamaterku, Universitas Diponegoro yang penuh kenangan

ABSTRAK

Pembangunan yang dilaksanakan di Indonesia telah berhasil menurunkan penduduk miskin, meskipun belum mampu menghilangkan kemiskinan di Indonesia. terjadinya krisis ekonomi yang mencapai puncaknya tahun 1998, menyebabkan jumlah penduduk miskin meningkat kembali secara tajam. Berbagai program pengentasan kemiskinan yang dilaksanakan pemerintah sejak berlangsungnya krisis tersebut mampu menurunkan jumlah penduduk miskin. Namun penurunan tersebut terkesan lamban. Program-program tersebut antara lain: Program Raskin, PKPS BBM Bidang Pendidikan, PKPS BBM Bidang Kesehatan, dan Program Pengembangan Kecamatan (PPK).

Penelitian tentang program-program pengentasan kemiskinan dilakukan terhadap pendekatan perencanaan dan pelaksanaan program tersebut yang meliputi penentuan sasaran, peranan pemerintah daerah dan masyarakat serta implementasi program. Pengumpulan data penelitian menggunakan metode wawancara langsung. Pemilihan narasumber atau informan menggunakan *sample purposive* agar diperoleh informasi atau data yang relevan dengan masalah penelitian. Wawancara dilakukan kepada aparatur pemerintah di tingkat kabupaten sampai desa serta masyarakat Desa Jotangan tempat penelitian berlangsung. Pengumpulan data juga diperoleh dari observasi di lapangan dan studi dokumentasi dari literatur, petunjuk pelaksanaan program, dan laporan-laporan pelaksanaan program. Kemudian dilakukan analisis terhadap data yang telah terkumpul dengan metode deskriptif kualitatif.

Hasil analisis menunjukkan bahwa program-program pengentasan kemiskinan menggunakan pendekatan perencanaan *top-down*, kecuali PPK yang menggunakan pendekatan perencanaan gabungan *top-down* dan *bottom-up*. Tradisi perencanaan memandang perencanaan sebagai analisis kebijakan, sedangkan PPK memandang perencanaan sebagai pembelajaran sosial. Model pembangunan yang dipakai adalah pemenuhan kebutuhan dasar, kecuali PPK yang menggunakan model pemenuhan kebutuhan dasar dan pembangunan kualitas sumber daya manusia. Karena keterbatasan anggaran, penentuan sasaran program dihadapkan pada pilihan antara kualitas program dengan kuantitas. Bidang kesehatan dan pendidikan yang mendapatkan prioritas utama dalam upaya pengentasan kemiskinan, menjadikan program di bidang ini dapat melaksanakan secara bersama-sama pilihan kualitas dan kuantitas tersebut. Peranan pemerintah daerah dalam pelaksanaan program sesuai pendelegasian wewenang yang diberikan oleh pemerintah pusat, kecuali dalam PPK dimana pemerintah daerah bertindak sebagai pembimbing dan penanggungjawab pelaksanaan program sesuai dengan tingkatan wilayahnya. Peranan masyarakat cenderung pasif, kecuali dalam PPK masyarakat sebagai pelaku utama program. Implementasi program sesuai dengan petunjuk pelaksanaan setiap program.

Berdasarkan hasil analisis tersebut, rekomendasi yang diberikan adalah peningkatan sosialisasi program baik terhadap program lama dan baru berjalan, pemberian kewenangan yang lebih besar kepada pemerintah daerah dan meningkatkan koordinasi diantara pelaku-pelaku program di Kabupaten Klaten.

Kata Kunci: program anti-kemiskinan, perdesaan, konsep kebijakan

ABSTRACT

Development in Indonesia in the last tens years has been succesful in reducing the poor resident, though it is not able yet to eliminate in Indonesia. However the crisis of economics that reaching its top on 1998, causing amount of the poor resident rein crease incisively. Various programs to reduce poverty executed by government since the crisis, able to degrade the amount of the poor resident. But the reduction is slow. Various programs for example: Program of Rice for the poor Family (Raskin), Educational PKPS BBM, Healthy PKPS BBM and Kecamatan Development Program (KDP).

Research of programs of poverty eradication was conducted to planning approach used and the program execution covering goal setting, role of local government and society also the program implementation. Data collecting of research use direct interview method. The election of informan use sample purposive in order to obtained a relevant data research problem. Interview was conducted to the direct interconnected parts with the program include government officer in regency level until the village and also in society. Data collecting was obtained from observation through documentation study and literature, execution guide program, and the program report. Then the data was analyzed using qualitative descriptive method.

The analysis result indicate that programs of poverty eradication using top-down planning approach, except KDP using mixed approach of top-down and bottom-up planning. Tradition of Planning look into planning as policy analysis, while KDP look into planning as social learning. Development model used is accomplishment of basic needs, except PPK that using accomplishment model of basic needs and development of human resource quality. Because of limitation of budget, goal setting program given on choices among quality program in order the program benefit felt maximally by receiver program with quantity choice in order to program flattenedly felt by the poor society. Healthy and education get especial priority in the effort of poverty eradication, it makes the program can execute together choice of the quantity and quality. Role of local government in execution program according to delegation of authority given by central government, except in KDP of where local government act as counsellor and manager of execution program according to its regional level. Role of society tend to passive, except in KDP socialize as main actor. Implementation program according to guide of execution which have been specified to each program.

Based on the result of the analysis, recommendation was given: improving socialization of program, delegating larger authorization to local government and improving coordination among stakeholder programs in Kabupaten Klaten.

Keywords: programs of against-poverty, rural area, concept of policy

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan tesis ini.

Tesis yang berjudul **“Fenomena Program-Program Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Klaten (Studi Kasus Desa Jotangan Kecamatan Bayat)”** merupakan tugas akhir yang harus diselesaikan guna memenuhi persyaratan mencapai gelar Magister Teknik (MT) pada Program Pascasarjana Magister Teknik Pembangunan Wilayah dan Kota (MTPWK) Universitas Diponegoro Semarang.

Secara substansial tesis ini bertujuan untuk mengadakan kajian terhadap program-program pengentasan kemiskinan yang dilaksanakan di Kabupaten Klaten. Tema ini dipandang cukup aktual, mengingat upaya pengentasan kemiskinan mendapatkan prioritas utama dalam perencanaan program pembangunan yang dijalankan oleh pemerintah.

Penulis sangat menyadari berbagai keterbatasan dan kekurangan, baik pengalaman maupun ilmu pengetahuan serta wawasan berpikir, sehingga meskipun tesis ini merupakan suatu karya ilmiah, namun di dalamnya masih terdapat berbagai kelemahan. Oleh karena itu segala bentuk saran dan koreksi sangat diharapkan demi penyempurnaan lebih lanjut.

Banyak pihak yang telah membantu penulis hingga berhasil menyelesaikan studi di MTPWK UNDIP ini. Untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya, terutama kepada :

1. Kepala Pusbindiklatren Bappenas yang telah membantu biaya studi penulis.
2. Bapak Prof. Dr. Ir. Sugiono Soetomo, DEA selaku Ketua Program Studi Magister Teknik Pembangunan Wilayah dan Kota Universitas Diponegoro Semarang.
3. Bapak Dr. Ir. Joesron Alie Syahbana, MSc. selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan dalam penulisan tesis.
4. Bapak Ir. Jawoto Sih Setyono, MDP selaku co-mentor yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penulisan tesis.
5. Bapak Ir. Bambang Setyoko, MSc. dan Bapak Ir. Mardwi Rahdriawan, MT sebagai pembahas dan penguji tesis ini.
6. Teman-teman kelas Bappenas Angkatan I atas kekompakan yang telah terjalin selama ini.
7. Berbagai pihak yang telah memberikan masukan dan bantuan dalam penulisan tesis ini yang tidak bisa satu per satu penulis sebutkan.

Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

Semarang, Desember 2005

Trimo Yulianto

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	Hal. i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR ISTILAH	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan, Sasaran dan Manfaat Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Penelitian	9
1.3.2 Sasaran Penelitian	10
1.3.3 Manfaat Penelitian	10
1.4 Ruang Lingkup Penelitian	10
1.4.1 Materi Penelitian	10
1.4.2 Wilayah Penelitian	12
1.4.3 Posisi Penelitian	12
1.5 Kerangka Pemikiran Penelitian	17
1.6 Pendekatan dan Metodologi Penelitian	19
1.6.1 Pendekatan Penelitian	19
1.6.2 Metode Penelitian	20
1.6.2.1 Data yang Digunakan	20
1.6.2.2 Teknik Pengumpulan Data	22
1.6.2.3 Teknik Pengolahan dan Penyajian Data	23
1.6.2.4 Teknik Sampling	24
1.6.2.5 Teknik Analisis Data	25
1.7 Sistematika Penulisan	26
 BAB II PROGRAM PENGENTASAN KEMISKINAN	 27
2.1 Teori Kemiskinan	27
2.1.1 Definisi Kemiskinan	27
2.1.2 Penyebab Kemiskinan	29
2.1.3 Jenis-Jenis Kemiskinan	31
2.1.4 Indikator dan Ukuran Kemiskinan	32
2.1.4.1 Indikator dan Ukuran Kemiskinan Absolut ...	32
2.1.4.2 Indikator dan Ukuran Kemiskinan Relatif	35
2.2 Strategi dan Program Pengentasan Kemiskinan	36
2.3 Perencanaan Pembangunan	39

2.3.1	Tradisi Perencanaan	39
2.3.1.1	Reformasi Sosial	39
2.3.1.2	Analisis Kebijakan	40
2.3.2.3	Pembelajaran Sosial	40
2.3.2.4	Mobilisasi Sosial	41
2.3.2	Model Pembangunan	42
2.3.2.1	Model Pembangunan I	43
2.3.2.2	Model Pembangunan II	44
2.3.2.3	Model Pembangunan III	45
2.3.2.4	Model Pembangunan IV	47
2.4	Evaluasi Program Pengentasan Kemiskinan	47
2.5	Sintesis Kajian Pustaka	49
BAB III	PERMASALAHAN PENGENTASAN KEMISKINAN DI	
	KABUPATEN KLATEN	52
3.1	Kondisi Kemiskinan	52
3.1.1	Kondisi Kemiskinan Kabupaten Klaten	52
3.1.2	Kondisi Kemiskinan Kecamatan Bayat	54
3.1.3	Kondisi Kemiskinan Desa Jotangan	55
3.2	Program-Program Pengentasan Kemiskinan	57
3.2.1	Program Beras Untuk Keluarga Miskin	57
3.2.2	PKPS BBM Bidang Pendidikan	61
3.2.3	PKPS BBM Bidang Kesehatan	65
3.2.4	Program Pengembangan Kecamatan	70
3.3	Hubungan antara Permasalahan Pengentasan Kemiskinan dan Sintesis Kajian Pustaka	74
BAB IV	ANALISIS PROGRAM-PROGRAM PENGENTASAN	
	KEMISKINAN DI KABUPATEN KLATEN	76
4.1	Analisis Pendekatan Perencanaan	77
4.1.1	Program Raskin	77
4.1.2	PKPS BBM Bidang Pendidikan	78
4.1.2.1	Program Bantuan Khusus Murid	78
4.1.2.2	Program Bantuan Operasional Sekolah	80
4.1.3	PKPS BBM Bidang Kesehatan	81
4.1.3.1	Sebelum Program JPKMM	81
4.1.3.2	Program JPKMM	83
4.1.4	Program Pengembangan Kecamatan	84
4.2	Analisis Pelaksanaan Program	86
4.2.1	Program Raskin	86
4.2.1.1	Penentuan Sasaran	86
4.2.1.2	Peran Pemerintah Daerah dan Masyarakat ...	88
4.2.1.3	Implementasi Program Raskin	89
4.2.2	Program Bantuan Khusus Murid	90
4.2.2.1	Penentuan Sasaran	90
4.2.2.2	Peran Pemerintah Daerah dan Masyarakat ...	92
4.2.2.3	Implementasi Program BKM	93

4.2.3	Program Bantuan Operasional Sekolah	93
4.2.4	PKPS BBM Bidang Kesehatan Sebelum Program JKMM	94
4.2.4.1	Penentuan Sasaran	94
4.2.4.2	Peran Pemerintah Daerah dan Masyarakat ...	94
4.2.4.3	Implementasi Program	96
4.2.5	Program JKMM	97
4.2.4.1	Penentuan Sasaran	97
4.2.4.2	Peran Pemerintah Daerah dan Masyarakat ...	98
4.2.4.3	Implementasi Program JKMM	99
4.2.6	Program Pengembangan Kecamatan	100
4.2.4.1	Penentuan Sasaran	100
4.2.4.2	Peran Pemerintah Daerah dan Masyarakat ...	101
4.2.4.3	Implementasi Program PPK	102
4.3	Temuan Studi	106
4.3.1	Pendekatan Perencanaan	106
4.3.2	Penentuan Sasaran	108
4.3.3	Peranan Pemerintah Daerah dan Masyarakat	109
4.3.4	Implementasi Program	110
4.4	Dialog antara Temuan Studi dengan Konsep yang Ada	110
BAB V	PENUTUP	115
5.1	Kesimpulan	115
5.2	Rekomendasi	118
	DAFTAR PUSTAKA	120
	LAMPIRAN	125

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel I.1 Penduduk Miskin Kabupaten Klaten dan Daerah Sekitarnya	5
Tabel I.2 Penduduk/Keluarga Miskin Kabupaten Klaten Tahun 2004	6
Tabel I.3 Penduduk/Keluarga Miskin Kecamatan Bayat Tahun 2004	7
Tabel I.4 Data yang Digunakan	21
Tabel II.1 Ukuran Garis Kemiskinan Sayogyo	33
Tabel II.2 Garis Kemiskinan di Indonesia	34
Tabel II.3 Perbandingan Model-Model Pembangunan	46
Tabel III.1 Mata Pencarian Penduduk Desa Jotangan	55
Tabel III.2 Alokasi Beras untuk Rakyat Miskin Desa Jotangan	60
Tabel III.3 Penerima Beasiswa SD Desa Jotangan	64
Tabel III.4 Alokasi PPK Desa Jotangan	73
Tabel IV.1 Analisis Pendekatan Perencanaan Program-Program Pengentasan Kemiskinan	86
Tabel IV.2 Penerima BKM Murid Sekolah Dasar Desa Jotangan Tahun 2005	91
Tabel IV.3 Analisis Pelaksanaan Perencanaan Program-Program Pengentasan Kemiskinan	105

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 1.1 Peta Wilayah Administratif Kabupaten Klaten	14
Gambar 1.2 Peta Wilayah Administratif Kecamatan Bayat	15
Gambar 1.3 Peta Wilayah Administratif Desa Jotangan	16
Gambar 1.4 Kerangka Pemikiran Penelitian	18
Gambar 2.1 Kurva Lorentz	36
Gambar 3.1 Potret Kondisi Kemiskinan di Desa Jotangan	56
Gambar 3.2 Pengangkutan Raskin di Titik Distribusi	61
Gambar 3.3 Pengambilan Raskin oleh masing-masing RT	61
Gambar 3.4 Potret Murid SD Desa Jotangan	65
Gambar 3.5 Puskesmas dan Bidan Desa Sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan Utama	69
Gambar 3.6 Hasil PPK Desa Jotangan	73

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal.
Lampiran A Hasil Wawancara	125
Lampiran B Tabel Kependudukan	142

DAFTAR ISTILAH

APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
Bandes	: Bantuan Desa
BAST	: Berita Acara Serah Terima
Bimas	: Bimbingan Masyarakat
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
BKM	: Bantuan Khusus Murid
BOS	: Bantuan Operasional Sekolah
BPS	: Badan Pusat Statistik
DO	: <i>Delivery Order</i>
DOUM	: Dari Oleh dan Untuk Masyarakat
DPHO	: Daftar Plafon Harga Obat
DPM	: Daftar Penerima Manfaat
FK	: Fasilitator Kecamatan
HPB	: Hasil Penjualan Beras
IDT	: Inpres Desa Tertinggal
JPKMM	: Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin
JPS	: Jaring Pengaman Sosial
KKP	: Kajian Kemiskinan Partisipatoris
KM	: Konsultan Manajemen
Kukesra	: Kredit Keluarga Sejahtera
MAD	: Musyawarah Antar Desa
OPK	: Operasi Pasar Khusus
P2KP	: Program Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan
P3DT	: Program Pembangunan Prasarana Desa Tertinggal
PDM DKE	: Pemberdayaan Daerah dalam Mengatasi Dampak Krisis Ekonomi
PDRB	: Produk Domestik Regional Bruto
PKPS BBM	: Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak
PPE	: Pemberian Pelayanan Esensial
PPK	: Program Pengembangan Kecamatan
PPK	: Pemberi Pelayanan Kesehatan
Propenas	: Program Pembangunan Nasional
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SKTM	: Surat Keterangan Tidak Mampu
SPA	: Surat Permintaan Alokasi
Takesra	: Tabungan Kesejahteraan Keluarga
TKK	: Tim Koordinasi Kabupaten/Kota
TKP	: Tim Koordinasi Propinsi
UEP	: Usaha Ekonomi Produktif
UNDP	: United Nations Development Program
Unescap	: <i>United Nations for Economic and Social Commission in Asia Pacific</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan menjadi salah satu ukuran terpenting untuk mengetahui tingkat kesejahteraan suatu rumah tangga. Sebagai suatu ukuran agregat, tingkat kemiskinan di suatu wilayah lazim digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan di wilayah tersebut. Dengan demikian, kemiskinan menjadi salah satu tema utama pembangunan. Keberhasilan dan kegagalan pembangunan acap kali diukur berdasarkan perubahan pada tingkat kemiskinan (Suryahadi dan Sumarto, 2001).

Kemiskinan terjadi karena kemampuan masyarakat pelaku ekonomi tidak sama, sehingga terdapat masyarakat yang tidak dapat ikut serta dalam proses pembangunan atau menikmati hasil-hasil pembangunan (Soegijoko, 1997:137).

Kemiskinan merupakan masalah pembangunan yang ditandai dengan pengangguran, keterbelakangan, dan keterpurukan. Masyarakat miskin lemah dalam kemampuan berusaha dan mempunyai akses yang terbatas kepada kegiatan sosial ekonomi (Undang Undang Nomor 25 Tahun 2000 Tentang Proppenas. Permasalahan kemiskinan sangat kompleks dan upaya penanggulangannya harus dilakukan secara komprehensif, mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat, dan dilaksanakan secara terpadu (Hendriwan, 2003).

Menurut Remi dan Tjiptoherijanto (2002:1) upaya menurunkan tingkat kemiskinan telah dimulai awal tahun 1970-an diantaranya melalui program Bimbingan Masyarakat (Bimas) dan Bantuan Desa (Bandes). Tetapi upaya

tersebut mengalami tahapan jenuh pada pertengahan tahun 1980-an, yang juga berarti upaya penurunan kemiskinan di tahun 1970-an tidak maksimal, sehingga jumlah orang miskin pada awal 1990-an kembali naik. Disamping itu kecenderungan ketidakmerataan pendapatan melebar yang mencakup antar sektor, antar kelompok, dan ketidakmerataan antar wilayah.

Pada dekade 1990-an pemerintah memunculkan kembali program pengentasan kemiskinan, diantaranya Program Inpres Desa Tertinggal (IDT), Program Pembangunan Prasarana Desa Tertinggal (P3DT), Tabungan Kesejahteraan Keluarga (Takesra) dan Kredit Keluarga Sejahtera (Kukesra). Adanya program-program tersebut dan program pembangunan lainnya secara perlahan-lahan mampu menurunkan angka kemiskinan.

Akan tetapi dengan timbulnya krisis ekonomi yang melanda Indonesia sejak pertengahan 1997, telah menyebabkan bertambahnya penduduk miskin. Akibat krisis ekonomi yang terus berkelanjutan, sampai dengan akhir tahun 1998 jumlah penduduk miskin telah menjadi 49,5 juta jiwa atau sekitar 24,2% dari jumlah penduduk Indonesia. Perlu dicatat bahwa peningkatan jumlah penduduk miskin tersebut tidak sepenuhnya terjadi akibat krisis ekonomi, tetapi juga dikarenakan perubahan standar yang digunakan (BPS, 2003:575). Jumlah penduduk yang meningkat tersebut terutama disebabkan oleh besarnya jumlah penduduk yang berada sedikit di atas garis kemiskinan. Dalam kondisi krisis, kenaikan harga-harga yang tidak diikuti oleh kenaikan pendapatan nominal menyebabkan garis kemiskinan bergeser ke atas sehingga penduduk yang semula tidak termasuk miskin menjadi miskin (UU No. 25 Tahun 2000 tentang Propenas).

Timbulnya krisis ekonomi tersebut, maka pemerintah melaksanakan program Jaring Pengaman Sosial (JPS) untuk menutupi penurunan daya beli mayoritas penduduk. Aktivitas program ini: 1) Program keamanan pangan dalam bentuk penyediaan beras murah untuk keluarga miskin; 2) Program pendidikan dan perlindungan sosial; 3) Program kesehatan melalui aktivitas memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi keluarga miskin; 4) Program padat karya untuk mempertahankan daya beli rumah tangga miskin (Remi dan Tjiptoherijanto, 2002:29-30)

Upaya tersebut dilanjutkan dengan meluncurkan program Pemberdayaan Daerah dalam Mengatasi Dampak Krisis Ekonomi (PDM/DKE) pada akhir tahun 1998 berupa pemberian dana langsung kepada masyarakat melalui pemerintah daerah. Berikutnya pemerintah juga melaksanakan Program Pengembangan Kecamatan (PPK) dengan sasaran perdesaan dan Program Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan (P2KP) dengan sasaran perkotaan. Sebagai kelanjutan Program JPS, pemerintah melaksanakan Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS BBM) yang dilaksanakan diantaranya pada bidang pangan, kesehatan, pendidikan, prasarana dan sebagainya.

Sejak digiatkannya kembali program-program pengentasan kemiskinan tersebut, jumlah penduduk miskin di Indonesia secara perlahan berhasil diturunkan jumlahnya. Jumlah penduduk miskin pada tahun 1998 sebesar 49,5 juta jiwa (24,2% dari jumlah penduduk Indonesia), pada tahun 2002 telah turun menjadi 38,4 juta jiwa (18,20%) dan pada tahun 2003 sebesar 37,3 juta jiwa (17,4%). Dari jumlah penduduk miskin 37,3 juta jiwa tersebut, 21,5 juta jiwa

terkonsentrasi di pulau Jawa dan Bali atau 16,49 % dari jumlah penduduk di pulau tersebut (BPS, 2003:577).

Kabupaten Klaten yang merupakan salah satu kabupaten di Propinsi Jawa Tengah termasuk kabupaten yang mempunyai persentase penduduk miskin yang cukup tinggi karena di atas 20 % dari jumlah penduduk secara keseluruhan. Jumlah penduduk miskin Kabupaten Klaten dibandingkan dengan kabupaten-kabupaten sekitarnya baik di Propinsi Jawa Tengah maupun Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta cukup menonjol seperti terlihat dalam Tabel I.1.

Nilai garis kemiskinan tersebut mengacu pada kebutuhan minimum 2100 kilo kalori per kapita perhari ditambah dengan kebutuhan minimum non makanan yang merupakan kebutuhan dasar seseorang yang meliputi kebutuhan dasar untuk papan, sandang, sekolah transportasi, serta kebutuhan rumah tangganya dan individu yang mendasar lainnya. (BPS, 2003:580).

Tantangan utama dalam jangka pendek untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk miskin tersebut melalui pendekatan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan dan pengembangan usaha ekonomi produktif, serta penyediaan jaminan dan perlindungan sosial. Perlu dilakukan penanggulangan kemiskinan secara komprehensif dan terpadu agar terjadi perbaikan kondisi sosial, ekonomi dan budaya, serta peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin (Undang Undang Nomor 25 Tahun 2000 Tentang Proenas).

TABEL I.1
PENDUDUK MISKIN KABUPATEN KLATEN
DAN DAERAH SEKITARNYA

No	Kabupaten	2002			2003		
		Jiwa (000)	%	Garis Kemiskinan	Jiwa (000)	%	Garis Kemiskinan
1	Boyolali	188.4	20.78	88,363	171.1	18.48	98,436
2	Klaten	286.5	24.54	104,347	267.1	23.84	125,259
3	Sukoharjo	134.8	16.86	105,071	122.5	15.17	128,010
4	Wonogiri	245.8	25.22	102,932	242.0	24.09	121,245
5	Karanganyar	134.0	17.04	107,583	141.7	17.45	133,215
6	Sragen	245.0	28.62	95,302	232.3	27.01	113,991
7	Kota Surakarta	69.4	14.23	108,328	72.8	15.00	131,084
	Jawa Tengah	7,308.3	23.06	106,438	6,979.8	21.78	119,403
8	Kulon Progo	93.0	25.12	105,404	91.4	24.35	119,538
9	Bantul	157.2	19.75	106,807	163.1	20.00	117,244
10	Gunung Kidul	174.1	25.86	96,701	173.8	25.34	117,572
11	Sleman	154.2	16.70	120,316	159.2	16.93	161,846
12	Kota Yogyakarta	57.2	14.52	132,059	49.4	12.63	161,846
	DI Yogyakarta	635.7	20.14	112,995	636.8	19.85	127,089

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2002 dan 2003

Pemerintah Kabupaten Klaten mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk menuntaskan masalah kemiskinan di Kabupaten Klaten, namun terkendala dengan keterbatasan baik secara organisasi, manajemen maupun keuangan. Pemerintah Kabupaten Klaten bersama-sama komponen masyarakat melaksanakan tugas tersebut yang salah satunya melalui pembentukan Komite Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Klaten. Sebagai langkah awal, komite ini berhasil memetakan penduduk/keluarga miskin.

Kabupaten Klaten terdiri dari 26 Kecamatan dengan jumlah penduduk miskin bervariasi rendah dan tinggi. Dalam Tabel I.2 terlihat bahwa jumlah penduduk atau keluarga miskin di Kecamatan Bayat jumlahnya cukup menonjol meskipun bukan merupakan yang tertinggi di Kabupaten Klaten. Disamping jumlah penduduk miskin yang cukup besar, PDRB per kapita Kecamatan Bayat

merupakan PDRB paling rendah diantara kecamatan-kecamatan di Kabupaten Klaten (Tabel Lampiran B Hal. 142).

TABEL I.2
PENDUDUK/KELUARGA MISKIN KABUPATEN KLATEN
TAHUN 2004

No.	Kecamatan	Jumlah KK	Jumlah Penduduk	Jml KK Miskin	Jml Pend. Miskin	% Pend. Miskin
1	Kemalang	13.606	32.753	5.843	21.242	64.86
2	Trucuk	18.655	75.341	10.164	40.689	54.01
3	Bayat	16.099	61.556	8.194	31.095	50.51
4	Gantiwarno	9.960	38.276	4.902	18.911	49.41
5	Karangnongko	9.239	37.378	4.355	17.047	45.61
6	Ngawen	10.349	42.627	4.872	17.647	41.40
7	Karanganom	11.845	47.013	5.168	18.086	38.47
8	Kalikotes	8.310	33.083	3.554	12.682	38.33
9	Jogonalan	15.232	55.200	5.713	20.871	37.81
10	Jatinom	11.848	56.760	5.604	20.235	35.65
11	Kebonarum	5.189	21.152	1.976	7.370	34.84
12	Manisrenggo	10.481	41.197	4.261	14.024	34.04
13	Wedi	13.570	53.592	5.230	17.512	32.68
14	Wonosari	13.418	58.175	5.754	18.878	32.45
15	Tulung	12.687	54.596	4.791	16.803	30.78
16	Prambanan	11.198	46.605	3.533	13.964	30.03
17	Karangdowo	13.077	49.636	3.856	13.800	27.80
18	Pedan	11.774	47.875	3.081	12.831	26.80
19	Ceper	20.854	63.447	5.697	16.896	26.63
20	Cawas	16.529	64.691	5.375	16.116	24.91
21	Klaten Selatan	11.280	40.130	2.837	8.803	21.94
22	Polanharjo	10.659	41.747	2.188	7.321	17.54
23	Delanggu	11.195	43.772	2.279	7.763	17.53
24	Juwiring	14.935	60.655	4.330	10.229	16.86
25	Klaten Utara	10.928	42.523	1.954	6.640	16.62
26	Klaten Tengah	12.480	43.349	1.991	6.155	14.20
	Jumlah	325.397	1.253.029	117.502	413.520	33.01

Sumber: Komite Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Klaten

Jumlah keluarga miskin yang ada di Kecamatan Bayat untuk setiap desa relatif tinggi persentasenya seperti terlihat dalam Tabel I.3.. Kondisi wilayah yang tandus dan jauh dari pusat pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu penyebabnya. Dari desa-desa di Kecamatan Bayat, Desa Jotangan mempunyai persentase penduduk atau keluarga miskin tertinggi diantara desa-desa lainnya.

TABEL 1.3
PENDUDUK/KELUARGA MISKIN KECAMATAN BAYAT
TAHUN 2004

No.	Kecamatan	Jumlah KK	Jumlah Penduduk	Jml KK Miskin	Jml Pend. Miskin	% Pend. Miskin
1	Jotangan	626	2.743	485	2.509	91,47
2	Gununggajah	1.026	3.319	940	3.010	90,69
3	Bogem	516	2.129	464	1.911	89,76
4	Jarum	763	2.792	496	1.181	65,11
5	Beluk	456	1.883	307	1.086	57,67
6	Nengahan	436	1.507	216	859	57,00
7	Wiro	1.139	4.459	660	2.398	53,78
8	Krikilan	517	1.961	252	1.043	53,19
9	Ngerangan	1.551	6.182	732	2.994	48,43
10	Paseban	1.404	4.722	734	2.136	45,24
11	Tawangrejo	526	2.074	271	921	44,41
12	Jambakan	689	2.685	233	1.104	41,12
13	Kebon	652	2.451	296	982	40,07
14	Krakitan	2.298	8.904	743	3.551	39,88
15	Dukuh	768	3.240	439	1.255	38,73
16	Tegalrejo	887	3.091	299	1.090	35,26
17	Banyuripan	781	3.352	272	1.182	35,26
18	Talang	1.064	4.062	355	1.246	30,67
	Jumlah	16.099	61.556	8.194	31.095	50,51

Sumber: Komite Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Klaten

Berdasarkan kondisi dan permasalahan tersebut, kiranya menarik untuk dilakukan studi tentang program-program pengentasan kemiskinan yang saat ini berlangsung di Kabupaten Klaten. Berdasarkan tabel-tabel tersebut di atas lokasi untuk melaksanakan studi dipilih Desa Jotangan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten.

1.2 Rumusan Masalah

Pembangunan yang dilaksanakan memberikan perhatian besar terhadap upaya pengentasan kemiskinan karena pada dasarnya pembangunan yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pendapatan. Pertumbuhan ekonomi yang berhasil diwujudkan secara nyata telah menyebabkan turunnya jumlah penduduk miskin (Rusli dkk, 1995:1).

Jumlah orang miskin menurun tajam dalam kurun waktu 1976-1996 dari 40,1% menjadi 11,3% dari total penduduk Indonesia. Akibat krisis multidimensi yang menerpa Indonesia, jumlah penduduk miskin periode 1996-1998 melonjak kembali dari 22,5 juta (11,3%) menjadi 49,5 juta (24,2%) (BPS, 2003:576).

Dalam upaya penanggulangan kemiskinan ada dua strategi utama yang ditempuh. Pertama, melindungi keluarga dan kelompok masyarakat miskin melalui pemenuhan kebutuhan pokok mereka. Kedua, memberdayakan mereka agar mempunyai kemampuan untuk melakukan usaha dan mencegah terjadinya kemiskinan baru (UU No. 25 Tahun 2000 tentang Proenas).

Berbagai program pengentasan kemiskinan yang dijalankan sejak krisis ekonomi, mampu menurunkan jumlah penduduk miskin setiap tahunnya. Namun penurunan tersebut terkesan sangat lamban. Pada Tahun 1999 jumlah penduduk miskin telah turun menjadi 48,4 juta jiwa. Tahun 2000 jumlah penduduk miskin 38,7 juta jiwa (19,14%). Tahun 2001 jumlah penduduk miskin di Indonesia tercatat 37,9 juta jiwa (18,41%). Pada tahun 2002 jumlah penduduk miskin naik lagi menjadi 38,4 juta jiwa (18,20%) dan pada tahun 2003 turun lagi menjadi 37,3 (17,42%) (BPS,2003:576-577).

Menurut Remi dan Tjiptoherijanto (2002:32), program pengentasan kemiskinan yang dijalankan mendapatkan kritik antara lain tentang transparansi program, dana yang kebanyakan tidak diterima oleh kelompok yang ditargetkan. Program tersebut masih merupakan kebijakan yang terpusat dan seragam dan memposisikan masyarakat sebagai obyek dalam keseluruhan proses (Kementrian Kokesra, 2004: III-2).

Pemerintah menyadari bahwa kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan tidak hanya tergantung kepada kebijakan ekonomi makro saja. Kebijakan ekonomi mikro bahkan kebijakan ekonomi sosial harus dilakukan bersama-sama dengan kebijakan ekonomi makro untuk menanggulangi kemiskinan (Remi dan Tjiptoherijanto, 2002:44). Upaya pengentasan kemiskinan perlu tertuang dalam tiga arah kebijaksanaan, yaitu kebijaksanaan tidak langsung untuk menciptakan kondisi yang kondusif, kebijaksanaan langsung yang ditujukan kepada masyarakat miskin dan kebijaksanaan khusus untuk memperluas upaya penanggulangan kemiskinan (Soegijoko, 1997:148).

Keberhasilan program pengentasan kemiskinan tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah pusat saja, tetapi juga memerlukan dukungan dari semua pihak termasuk pemerintah daerah dan masyarakat miskin yang menerima manfaat program. Dengan berbagai keterbatasan, Pemerintah Kabupaten Klaten melaksanakan program pengentasan kemiskinan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab yang dilimpahkan oleh Pemerintah Pusat.

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan di atas, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah ***"Bagaimanakah Fenomena Program-Program Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Klaten?"***

1.3 Tujuan, Sasaran, dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui fenomena yang terjadi terhadap program-program pengentasan kemiskinan yang dilaksanakan di Kabupaten Klaten dengan studi kasus Desa Jotangan Kecamatan Bayat.

1.3.2 Sasaran Penelitian

Sasaran yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah:

- 1) Mendeskripsikan kondisi kemiskinan di Desa Jotangan.
- 2) Mendeskripsikan program-program pengentasan kemiskinan di Desa tersebut.
- 3) Mengetahui pelaksanaan program-program tersebut di lapangan.
- 4) Menganalisis konsep dan pelaksanaan program-program tersebut.
- 5) Memberikan rekomendasi terhadap pelaksanaan program-program pengentasan kemiskinan.

1.3.3 Manfaat Penelitian

Tercapainya tujuan dan sasaran penelitian diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam bidang akademis maupun dalam bidang pemerintahan dalam pelaksanaan program-program pengentasan kemiskinan. Dalam bidang akademis diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan terhadap program-program pengentasan kemiskinan yang dijalankan pemerintah, sedangkan dalam bidang pemerintahan hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu masukan dalam melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program pengentasan kemiskinan.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

1.4.2 Materi Penelitian

Upaya pengentasan kemiskinan yang dilaksanakan pemerintah telah dimulai sejak awal tahun 1970-an. Sejak saat itu telah banyak program pengentasan kemiskinan yang dilaksanakan oleh pemerintah, baik dengan sasaran

langsung kepada masyarakat miskin maupun dengan sasaran wilayah dimana penduduk miskin tersebut berada.

Penelitian ini dibatasi pada program yang mempunyai sasaran kepada penduduk miskin secara langsung dalam jumlah besar maupun untuk mengembangkan wilayah yang jumlah penduduk miskinnya tinggi. Di samping itu juga akan dibatasi pada program-program pengentasan kemiskinan yang sudah berlangsung selama beberapa tahun dan saat ini masih berlangsung.

Berdasarkan pembatasan tersebut, ditetapkan program-program pengentasan kemiskinan yang akan diteliti meliputi Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS-BBM) Bidang Pangan (Program Beras Untuk Keluarga Miskin), PKPS BBM Bidang Pendidikan, PKPS BBM Bidang Kesehatan yang sasarannya adalah penduduk atau keluarga miskin. Sedangkan program untuk pengembangan wilayah yang jumlah penduduk miskinnya tinggi yaitu Program Pengembangan Kecamatan (PPK).

Penelitian ini akan melakukan deskripsi terhadap pelaksanaan program-program tersebut yang meliputi penentuan sasaran, pelaksanaan program dan pertanggungjawabannya. Setelah mengetahui berlangsungnya program-program tersebut selanjutnya dilakukan analisis terhadap konsep kebijakan program dan analisis terhadap pelaksanaan program pengentasan kemiskinan.

Meskipun program-program pengentasan kemiskinan telah banyak dilaksanakan oleh pemerintah, ternyata jumlah penduduk atau keluarga miskin masih cukup tinggi. Dari penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk perbaikan pelaksanaan program-program pengentasan kemiskinan di masa mendatang maupun yang sedang berjalan.

1.4.2 Wilayah Penelitian

Ruang lingkup wilayah yang menjadi objek penelitian adalah Desa Jotangan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten. Penentuan Desa ini sebagai lokasi penelitian karena jumlah keluarga/penduduk miskinnya mempunyai persentase tertinggi dari seluruh desa di Kecamatan Bayat. Kecamatan Bayat sendiri merupakan kecamatan dengan jumlah keluarga miskin cukup tinggi di Kabupaten Klaten. Kondisi geografis Kecamatan Bayat yang terletak di lereng pegunungan kapur menyebabkan daerah ini kurang subur bagi pengembangan daerah pertanian dan daerah ini terkesan stagnan. Dalam bidang perekonomian, kecamatan ini juga relatif tertinggal dari kecamatan-kecamatan di sekitarnya.

1.4.3 Posisi Penelitian

Penelitian dengan tema bahasan program pengentasan kemiskinan sudah banyak dilakukan oleh peneliti/tim peneliti sebelumnya. Penelitian-penelitian tersebut dilakukan terhadap suatu program dengan cakupan wilayah yang luas (propinsi, pulau bahkan seluruh wilayah Indonesia).

Penelitian oleh Tim Peneliti Pusat Studi Ekonomi Pancasila (Pustep) Universitas Gadjah Mada pada tahun 2002 melakukan penelitian terhadap program penanggulangan kemiskinan bersasaran yang terdiri dari program IDT, PPK, dan P2KP di Propinsi Yogyakarta. Penelitian dilakukan terhadap manfaat program yang terdiri dari peningkatan pendapatan, pengurangan kemiskinan, efisiensi penyaluran program dan kelangsungan dana yang bergulir di masyarakat.

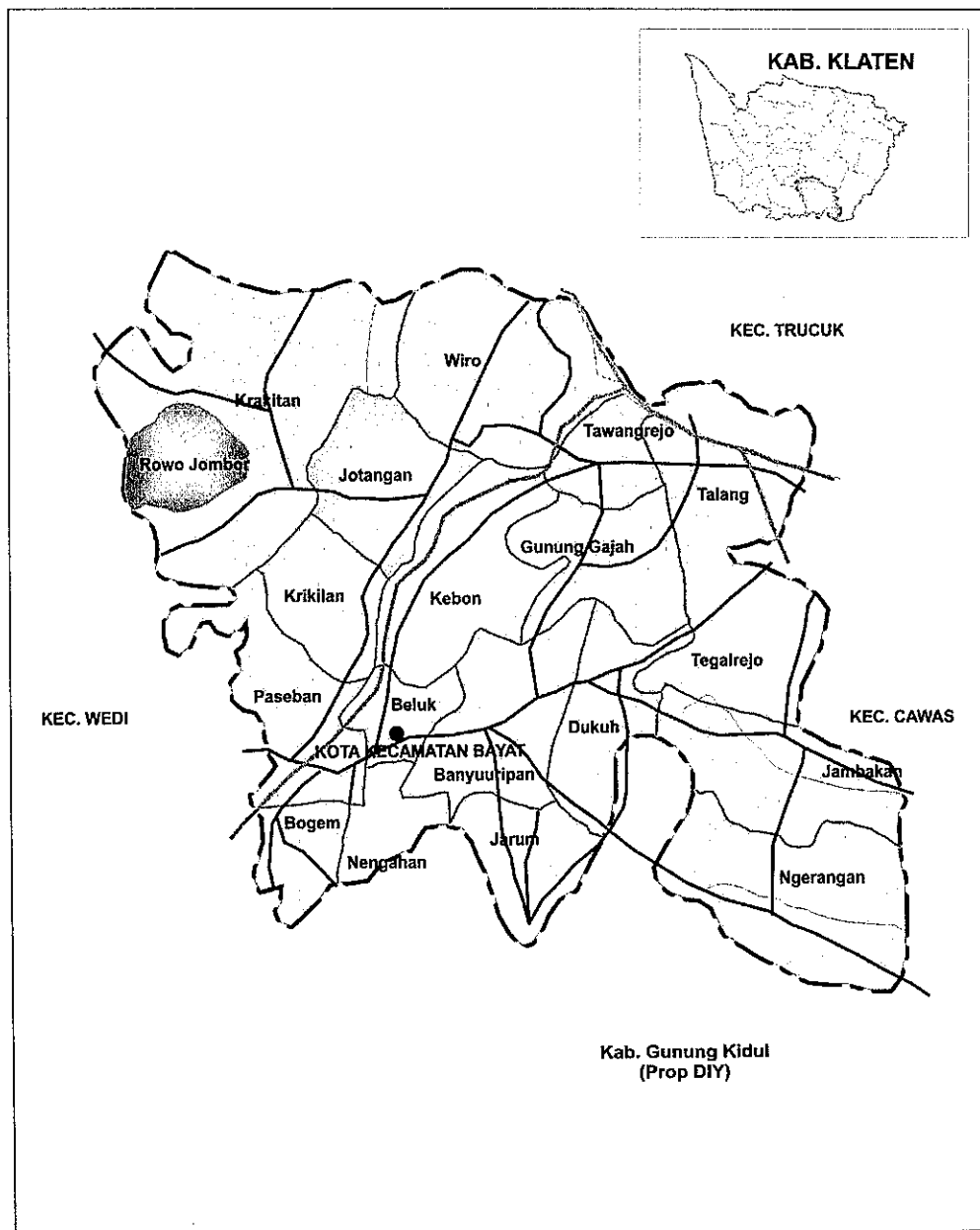
Penelitian juga dilakukan oleh Tim Fakultas Pertanian Universitas Gadjah Mada yang melakukan penelitian tentang evaluasi pelaksanaan OPK Beras tahun



2000 dengan cakupan wilayah seluruh Indonesia. Penelitian dilakukan terhadap manfaat yang diterima keluarga sasaran, dan evaluasi pelaksanaan OPK yang meliputi ketepatan sasaran, ketepatan kuantitas dan kualitas, ketepatan waktu dan tempat distribusi, efektivitas dan efisiensi pelaksanaan OPK, dan evaluasi dampak program OPK.

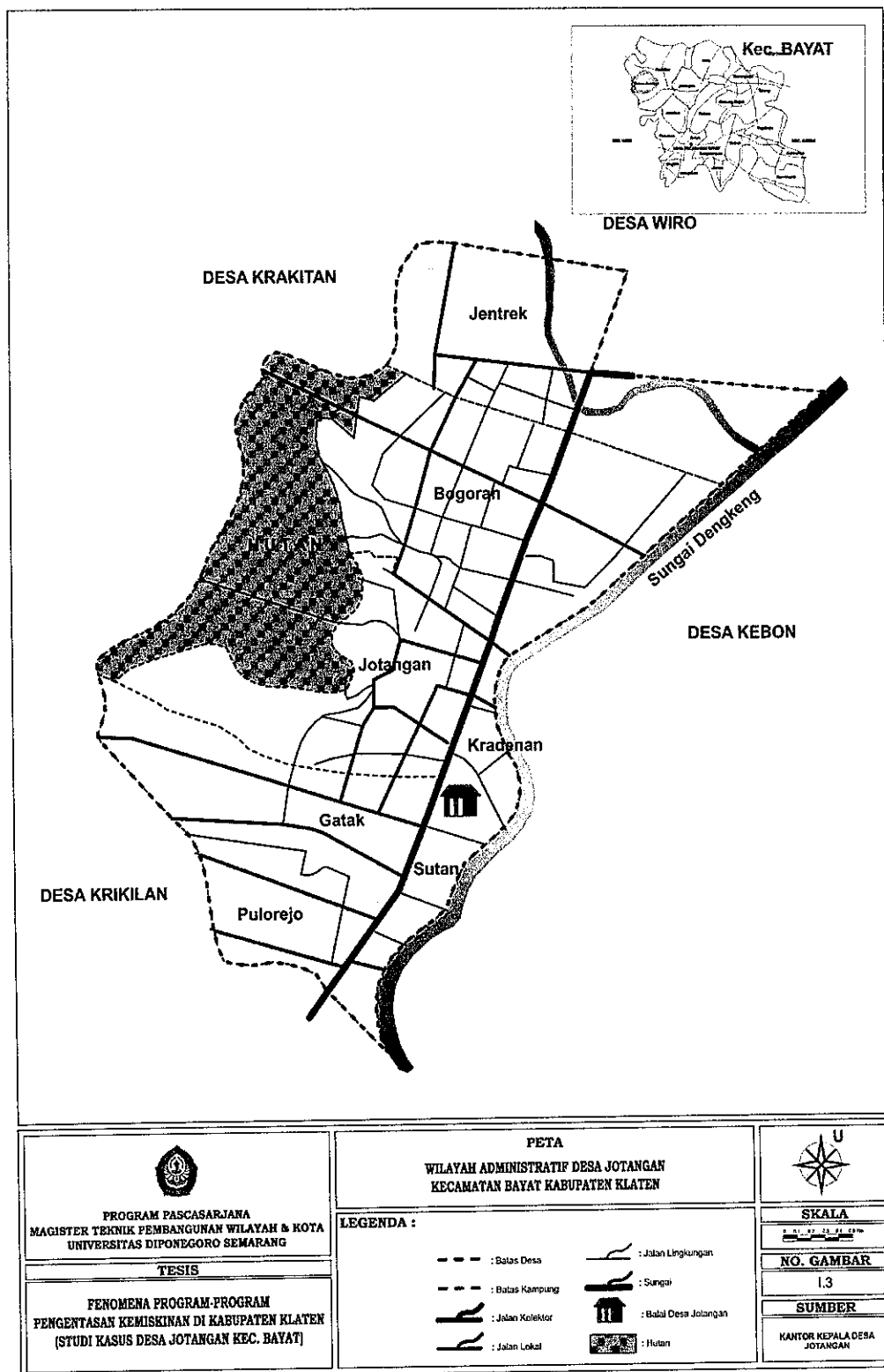
Penelitian yang lain dilakukan oleh Arti Dyah Woroutami dari staf Bappeki Departemen Keuangan pada tahun 2000 tentang monitoring dan evaluasi pelaksanaan Jaring Pengaman Sosial Program Bea Siswa dengan cakupan wilayah Pulau Jawa. Penelitian dilakukan terhadap penyaluran dana beasiswa dan mengukur tingkat efektivitas atau kesalahan sasaran.

Penelitian oleh Tim Studi Kajian Kemiskinan Partisipatoris (KKP) Smeru tentang program-program penanggulangan kemiskinan digali dari kelompok masyarakat miskin di 19 desa yang dilakukan secara acak di seluruh Indonesia. Penelitian dilakukan untuk memperoleh informasi dari masyarakat terhadap program-program penanggulangan kemiskinan yang mereka terima dan komentar mereka terhadap program-program tersebut.

Sedangkan penelitian tentang Fenomena Program-Program Pengentasan Kemiskinan ini mengambil lokasi di Kabupaten Klaten dengan studi kasus Desa Jotangan Kecamatan Bayat. Penelitian dilakukan terhadap konsep program yang meliputi pendekatan perencanaan dan model pembangunan yang digunakan, dan implementasi program yang meliputi penentuan sasaran, keterlibatan pemerintah daerah dan masyarakat, dan pelaksanaan program-program tersebut. Penelitian dilakukan untuk mendeskripsikan konsep dan implementasi program-program yang dilaksanakan.



 PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER TEKNIK PEMBANGUNAN WILAYAH & KOTA UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG TESIS FENOMENA PROGRAM-PROGRAM PENGENTASAN KEMISKINAN DI KABUPATEN KLATEN (STUDI KASUS DESA JOTANGAN KEC. BAYAT)	PETA WILAYAH ADMINISTRATIF KECAMATAN BAYAT KABUPATEN KLATEN	
	LEGENDA : - - - : Batas Kecamatan - - - : Batas Desa ~ ~ ~ : Jalan Kolektor ~ ~ ~ : Jalan Lokal ~ ~ ~ : Sungai	SKALA 0 50 100 150 200 METER
		NO. GAMBAR 1.2
		SUMBER KANTOR KECAMATAN BAYAT

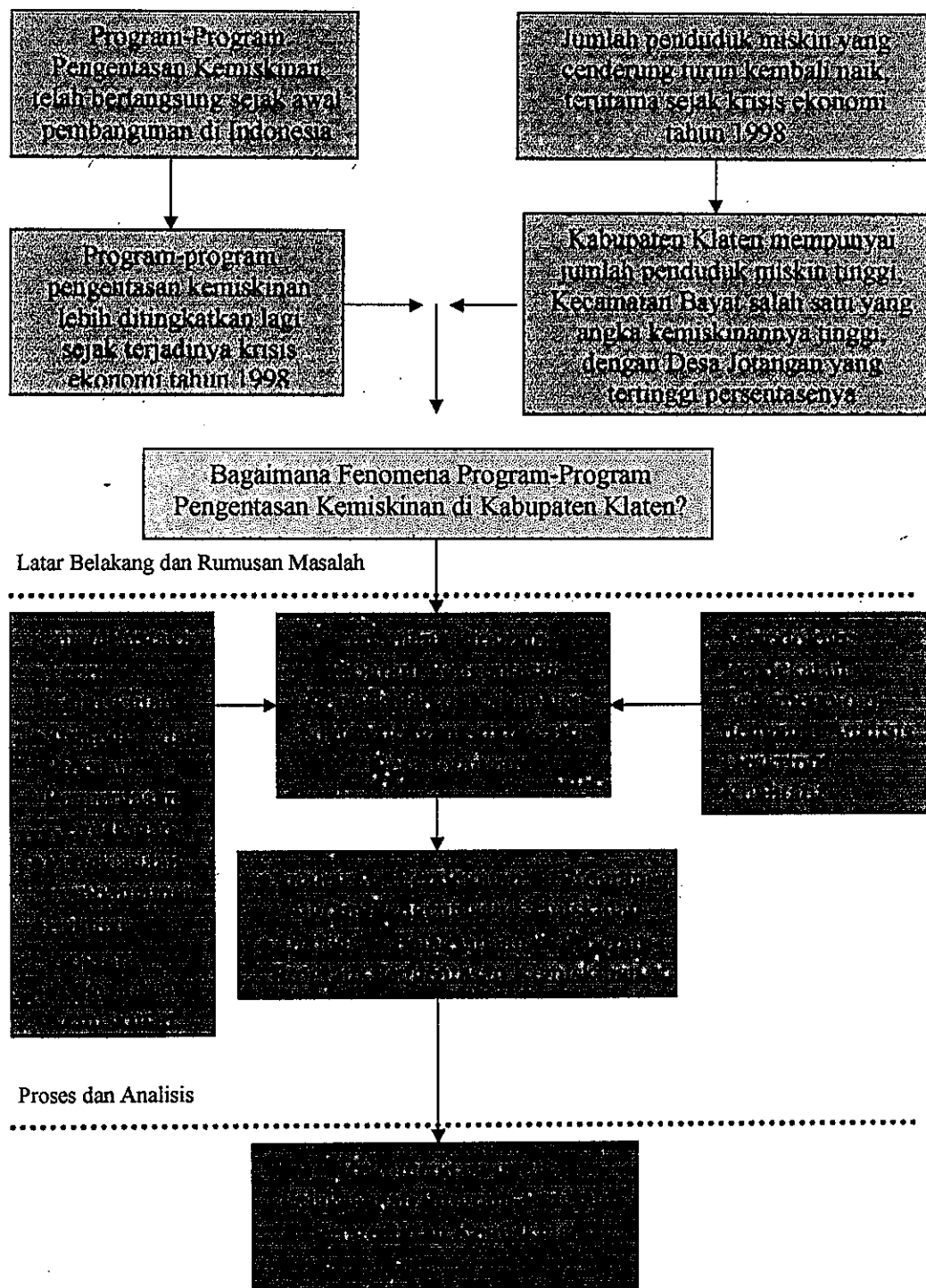


1.5 Kerangka Pemikiran

Program-program pengentasan kemiskinan telah dilaksanakan sejak awal pembangunan dengan Trilogi Pembangunan yang salah satu butirnya adalah pemerataan pembangunan beserta hasil-hasilnya yang dilaksanakan melalui berbagai macam program pembangunan. Dan selama masa pembangunan telah mampu menurunkan penduduk miskin dari 54,2 juta jiwa pada tahun 1976 menjadi 22,5 juta jiwa pada tahun 1996 (BPS, 2003:575). Namun terjadinya krisis ekonomi menyebabkan jumlah penduduk miskin kembali tinggi, dan pada akhir tahun 1998 jumlah penduduk miskin meningkat menjadi 49,5 juta jiwa.

Pemerintah melaksanakan program Jaring Pengaman Sosial (JPS) untuk mengatasi dampak yang lebih luas dari krisis ekonomi tersebut terutama menurunnya daya beli masyarakat, yang meliputi berbagai bidang diantaranya bidang pangan, pendidikan, kesehatan dan padat karya. Seiring dengan berakhirnya Program JPS, pemerintah melaksanakan Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak untuk dapat menurunkan angka kemiskinan yang masih tinggi.

Kabupaten Klaten mengalami permasalahan dengan masih tingginya jumlah penduduk miskin di kabupaten ini. Kecamatan Bayat merupakan salah satu kecamatan yang mempunyai jumlah penduduk miskin yang tinggi dan pendapatan per kapita yang rendah dibandingkan kecamatan-kecamatan lainnya. Dari seluruh desa di kecamatan ini, Desa Jotangan mempunyai persentase penduduk/keluarga miskin tertinggi. Hal tersebut yang mendasari dilakukan studi tentang fenomena program-program pengentasan kemiskinan yang ada di Kabupaten Klaten dengan mengambil studi kasus di Desa Jotangan Kecamatan Bayat.



Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif untuk mengetahui fenomena yang terjadi dengan di dukung oleh data-data kuantitatif. Berdasarkan kajian pustaka tentang teori kemiskinan, strategi dan program pengentasan kemiskinan, perencanaan pembangunan dan evaluasi program-program pengentasan kemiskinan, selanjutnya akan dilakukan analisis tentang konsep pendekatan perencanaan program-program pengentasan kemiskinan, dan analisis terhadap pelaksanaan program-program tersebut.

Hasil penelitian diharapkan dapat diperoleh temuan studi sebagai rekomendasi bagi pelaksanaan program-program pengentasan kemiskinan, baik yang masih berjalan maupun di masa mendatang.

1.6 Pendekatan dan Metode Penelitian

1.6.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui fenomena program-program pengentasan kemiskinan di Kabupaten Klaten. Peneliti dalam pandangan fenomenologis menurut Moleong (1994:9) berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-orang biasa dalam situasi tertentu.

Menurut Husserl dalam Muhadjir (2000:17) mengemukakan bahwa objek ilmu itu tidak terbatas pada yang empirik (sensual), melainkan mencakup fenomena berupa persepsi, pemikiran, kemauan, dan keyakinan subyek tentang sesuatu diluar subyek. Sedangkan menurut Mantra (2004:25) fenomenologi menuntut pendekatan holistik, mendudukan objek penelitian dalam suatu konstruksi ganda dan melihat objek dalam konteks natural bukan parsial.

Guna memahami fenomena program-program pengentasan kemiskinan di Kabupaten Klaten, diambil Studi Kasus di Desa Jotangan Kecamatan Bayat sebagai salah satu desa dengan persentase kemiskinan tertinggi. Penelitian kasus menurut Narbuko dan Achmadi (2004:46) adalah penelitian yang mendalam mengenai kasus tertentu yang hasilnya merupakan gambaran lengkap dan terorganisir mengenai kasus itu. Sedangkan menurut Arikunto (2000:314) bahwa di dalam studi kasus peneliti mencoba untuk mencermati individu atau sebuah unit secara mendalam.

1.6.2 Metode Penelitian

1.6.2.1 Data yang Digunakan

Data merupakan keterangan-keterangan tentang suatu hal, sesuatu yang diketahui atau anggapan, atau suatu fakta yang digambarkan lewat angka, simbol, kode dan lain-lain. Data perlu dikelompokkan terlebih dahulu sebelum dipakai dalam analisis sesuai dengan karakteristik yang menyertainya (Hasan, 2002:82)

Jenis-jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- 1). Data Primer yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dari informan/responden dengan melakukan wawancara langsung. Dalam wawancara langsung ini digunakan panduan wawancara. Data-data yang ditanyakan kepada penduduk miskin berkaitan langsung dengan kondisi kemiskinan penduduk, program pengentasan kemiskinan yang mereka terima, dan keikutsertaan mereka dalam program tersebut. Sedangkan kepada aparatur pemerintahan ditanyakan tentang implementasi program pengentasan kemiskinan dan permasalahan yang dihadapi. Untuk mendukung hasil wawancara dilaksanakan observasi untuk mengetahui pelaksanaan program-program atau hasil yang telah dicapai dari program tersebut.

2). Data sekunder yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan dari berbagai instansi pemerintah di Kabupaten Klaten dan sumber-sumber lainnya. Data sekunder yang dikumpulkan meliputi data jumlah penduduk miskin, jumlah penerima program, data gambaran wilayah studi dan data lainnya yang berkaitan dengan penelitian. Data sekunder yang lain adalah petunjuk pelaksanaan program-program pengentasan kemiskinan dan laporan pelaksanaan program serta buku-buku literatur untuk mendukung data yang telah terkumpul dan untuk keperluan analisis.

TABEL 1.4
DATA YANG DIGUNAKAN

NO	KELOMPOK DATA	JENIS DATA	SUMBER
Data Sekunder			
1	Kondisi Kemiskinan di Desa Jotangan	<ul style="list-style-type: none"> o Jumlah penduduk/keluarga o Jumlah penduduk/keluarga miskin o Kondisi perekonomian o Mata pencaharian penduduk 	BPS BPS dan KPK Kab. BPS Buku Monografi
2	Program Pengentasan Kemiskinan	<ul style="list-style-type: none"> o Program Raskin o PKPS BBM Bidang Pendidikan o PKPS BBM Bidang Kesehatan o Program Pengembangan Kecamatan 	Pemerintah Kabupaten Klaten, Kecamatan Bayat, dan Desa Jotangan
Data Primer			
3	Kondisi Kemiskinan di Desa Jotangan	<ul style="list-style-type: none"> o Kondisi Keluarga o Program-Program Kemiskinan yang mereka terima. o Keterlibatan dalam pelaksanaan program 	Kepala Keluarga Kepala Keluarga Kepala Keluarga
4	Program Pengentasan Kemiskinan	<ul style="list-style-type: none"> o Penentuan sasaran penerima program o Pelaksanaan program o Permasalahan dalam pelaksanaan program 	Kepala Keluarga Aparatur Pemerintahan Desa, Kecamatan dan Kabupaten

Sumber: Hasil Pengolahan Sendiri

1.6.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah pencatatan peristiwa-peristiwa atau hal-hal atau keterangan-keterangan atau karakteristik-karakteristik sebagian atau seluruh elemen populasi yang akan menunjang atau mendukung penelitian (Hasan, 2002:83). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah meliputi:

- 1). Wawancara. Wawancara menurut Narbuko dan Achmadi (2004:83) adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dimana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan. Sedangkan menurut Moleong (1994:135) wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Wawancara dalam penelitian ini adalah wawancara berstruktur dengan menggunakan daftar pertanyaan/panduan wawancara. Wawancara dilakukan kepada penduduk miskin di Desa Jotangan dan aparatur pemerintahan mulai dari tingkat desa sampai tingkat kabupaten yang menangani dan berkaitan dengan program-program pengentasan kemiskinan.
- 2). Observasi (Pengamatan). Observasi adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki (Narbuko dan Achmadi, 2002:70). Sedangkan menurut Mantra (2004:82) menyatakan bahwa observasi adalah pengamatan dan pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang diteliti.

Observasi dalam penelitian ini adalah observasi nonpartisipasi yaitu observasi yang dilakukan jika orang yang mengadakan observasi tidak ikut mengambil bagian dalam aktivitas masyarakat dan perikehidupan yang diobservasi. Observasi ini sangat berguna untuk mengecek antara realitas dengan jawaban responden (Mantra, 2004:83).

Observasi dilaksanakan terhadap pelaksanaan program-program pengentasan kemiskinan dan/atau hasil-hasil yang dicapai dari program-program tersebut.

- 3). Studi dokumentasi. Studi dokumentasi menurut Hasan (2002:86) adalah teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan pada subjek penelitian, namun melalui dokumen. Dokumen yang digunakan berupa buku harian, surat pribadi, laporan, notulen rapat, catatan khusus dalam pekerjaan sosial dan dokumen lainnya.

Studi dokumentasi dilakukan terhadap buku pedoman/petunjuk pelaksanaan program-program pengentasan kemiskinan, laporan-laporan pelaksanaan program maupun sumber-sumber lain yang berkaitan dengan pelaksanaan program pengentasan kemiskinan.

1.6.2.3 Teknik Pengolahan dan Penyajian Data

Pengolahan dan penyajian data menurut Hasan (2002:89) adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara tertentu. Data setelah diperoleh kemudian diolah untuk selanjutnya disajikan sehingga diperoleh informasi yang diperlukan dari data-data tersebut. Pengolahan dan penyajian data dalam penelitian ini meliputi:

1. Editing adalah pengecekan atau pengkoreksian data yang telah dikumpulkan.

Tujuannya adalah menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi.

Editing dilakukan dengan mencocokkan hasil wawancara dengan hasil observasi dan studi dokumentasi. Penulisan hasil wawancara setelah melalui proses tersebut.

2. Penyajian data adalah penampilan data yang sudah diolah dalam bentuk-bentuk tertentu yang dapat berupa tabel data, grafik data atau bentuk lainnya.

Data yang disajikan dalam penelitian ini selain tabel dan gambar adalah hasil wawancara yang disajikan setelah melalui proses editing.

1.6.2.4 Teknik Sampling

Penelitian kualitatif tidak bermaksud untuk menggambarkan karakteristik populasi atau menarik generalisasi kesimpulan yang berlaku bagi suatu populasi, melainkan lebih terfokus kepada representasi terhadap fenomena sosial (Bungin, 2003:53). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel purposive. Sampling purposive dilakukan dengan mengambil orang-orang terpilih betul oleh peneliti menurut ciri-ciri spesifik yang dimiliki oleh sampel itu. Sampel dipilih dengan cermat hingga relevan dengan desain penelitian (Mantra, 2004:121). Sedangkan menurut Narbukō dan Achmadi (2004:116) teknik ini berdasarkan pada ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang diperkirakan mempunyai sangkut paut erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat yang ada dalam populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Prosedur sampling dalam penelitian kualitatif adalah bagaimana menentukan informan kunci (*key informan*) atau situasi sosial tertentu yang sarat informasi sesuai

dengan fokus penelitian sehingga untuk memilih sampel lebih tepat dilakukan secara sengaja (*purposive sampling*). Dengan demikian, penelitian kualitatif tidak dipersoalkan jumlah sampel (Bungin, 2003:53). Sampel dalam penelitian ini adalah aparatur Pemerintah Kabupaten Klaten yang terdiri dari instansi mulai dari tingkat kabupaten sampai desa selaku pelaksana program dan masyarakat selaku pemanfaat program-program tersebut.

1.6.2.5 Teknik Analisis Data

Analisis Data menurut Moleong (1994:103) adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. Pekerjaan menganalisis data memerlukan usaha memusatkan perhatian dan pengerahan tenaga fisik dan pikiran peneliti. Selain menganalisis data, peneliti juga perlu mendalami kepustakaan guna menginformasikan teori atau untuk menjustifikasikan adanya teori baru yang barangkali ditemukan.

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif yaitu analisis yang tidak menggunakan model matematik, model statistik dan ekonometrik atau model-model tertentu lainnya. Analisis data yang dilakukan terbatas pada teknik pengolahan datanya, berupa membaca tabel-tabel, grafik-grafik atau angka-angka yang tersedia, kemudian melakukan uraian dan penafsiran (Hasan, 2002:97). Uraian dan penafsiran dilakukan terhadap data primer dan sekunder yang telah terkumpul dan dilakukan analisis berdasarkan kriteria-kriteria yang diperoleh dari kajian literatur.

1.7 Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan tesis ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN. Dalam bab ini berisi latar belakang; rumusan masalah; tujuan, sasaran dan manfaat penelitian; ruang lingkup penelitian yang terdiri materi penelitian, wilayah penelitian dan posisi penelitian; kerangka pemikiran; pendekatan dan metode penelitian; dan sistematika penulisan.

BAB II PROGRAM PENGENTASAN KEMISKINAN. Dalam bab ini dikemukakan teori kemiskinan yang meliputi: definisi kemiskinan, penyebab kemiskinan, jenis kemiskinan, indikator dan ukuran kemiskinan; strategi dan program pengentasan kemiskinan; perencanaan pembangunan yang meliputi tradisi dan jenis perencanaan, dan model pembangunan; evaluasi program pengentasan kemiskinan; dan sintesis kajian pustaka.

BAB III PERMASALAHAN PENGENTASAN KEMISKINAN DI KABUPATEN KLATEN. Dalam bab ini dikemukakan kondisi kemiskinan Kabupaten Klaten, Kecamatan Bayat, dan Desa Jotangan; Program-Program Pengentasan Kemiskinan; dan hubungan antara permasalahan dengan kajian pustaka.

BAB IV ANALISIS PROGRAM-PROGRAM PENGENTASAN KEMISKINAN DI KABUPATEN KLATEN. Dalam bab ini dibahas analisis pendekatan perencanaan dan analisis pelaksanaan program pengentasan kemiskinan; temuan studi; dan dialog antara temuan studi dengan konsep-konsep pengentasan kemiskinan.

BAB V PENUTUP. Dalam bab ini berisi kesimpulan dan rekomendasi.

BAB II

PROGRAM PENGENTASAN KEMISKINAN

2.1 Teori Kemiskinan

2.1.1 Definisi Kemiskinan

Pemikiran mengenai kemiskinan berubah sejalan dengan berlalunya waktu, tetapi pada dasarnya berkaitan dengan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar (Mikelsen, 2003:194). Kemiskinan menunjukkan situasi serba kekurangan yang terjadi bukan karena dikehendaki oleh si miskin, melainkan karena tidak bisa dihindari dengan kekuatan yang dimilikinya (Soegijoko, 1997:137).

Menurut Sar A. Levitan dalam Ala (1981:3) menyatakan kemiskinan adalah kekurangan barang-barang dan pelayanan-pelayanan yang dibutuhkan untuk mencapai suatu standar hidup yang layak. Sedangkan menurut Badan Pusat Statistik dan Departemen Sosial (2002:3-4) kemiskinan adalah ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimum untuk hidup layak.

Kemiskinan terjadi ketika seseorang atau sekelompok orang, baik laki-laki dan perempuan, tidak terpenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat (Perpres Nomor 7 Tahun 2005 tentang RPJMN). Definisi ini beranjak dari pendekatan berbasis hak yang mengakui bahwa masyarakat miskin mempunyai hak-hak dasar yang sama dengan anggota masyarakat lainnya. Ketidaksamaan kesempatan untuk mengakumulasi basis kekuatan sosial yang meliputi: aset, sumber-sumber keuangan, organisasi dan jaringan sosial, pengetahuan dan informasi untuk memperoleh pekerjaan

menjadikan seseorang menjadi miskin (John Friedman (1979) dalam Ridlo (2001:8)).

Definisi kemiskinan dapat ditinjau dari tinjauan ekonomi, sosial dan politik. Secara ekonomi kemiskinan adalah kekurangan sumber daya yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan. Secara sosial kemiskinan diartikan kekurangan jaringan sosial dan struktur untuk mendapatkan kesempatan-kesempatan meningkatkan produktivitas. Sedangkan secara politik kemiskinan diartikan kekurangan akses terhadap kekuasaan (Effendi, 1993:201-204).

Tinjauan yang sama dengan dengan penjelasan berbeda dikemukakan Nugroho dan Dahuri (2004:165-166). Dari aspek ekonomi, kemiskinan merupakan kesenjangan antara lemahnya daya pembelian (positif) dan keinginan untuk memenuhi kebutuhan dasar (normatif). Dari aspek sosial, kemiskinan mengindikasikan potensi perkembangan masyarakat yang rendah. Sedangkan dari aspek politik, kemiskinan berhubungan dengan rendahnya kemandirian masyarakat.

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (2003:25) memberikan definisi kemiskinan dengan basis keluarga. Keluarga yang termasuk kategori miskin adalah keluarga pra sejahtera dan keluarga sejahtera I alasan ekonomi. Keluarga Pra Sejahtera, yaitu keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasar secara minimal, seperti kebutuhan pengajaran agama, pangan, sandang, papan dan kesehatan. Sedangkan Keluarga Sejahtera I, yaitu keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasar secara minimal tetapi belum memenuhi seluruh kebutuhan sosio psikologinya seperti kebutuhan pendidikan, interaksi dalam keluarga dan lingkungan dan transportasi.

Menurut Rusli dkk (1995:51-52) harus dibedakan antara kemiskinan, ketidakmerataan, keterisolasian dan keterbelakangan. Kemiskinan adalah suatu kondisi dimana orang atau sekelompok orang tidak dapat memenuhi standar kebutuhan minimum tertentu. Ketidakmerataan lebih menekankan pada standar hidup relatif diantara anggota masyarakat. Keterisolasian menyangkut ketidakmampuan sekelompok orang untuk berhubungan secara teratur dan mudah dengan masyarakat lainnya, sedangkan keterbelakangan menyangkut kurangnya kesadaran dan pengetahuan mengenai kebutuhan serta kondisi kehidupan yang lebih baik.

2.1.2 Penyebab Kemiskinan

Penyebab kemiskinan dapat terjadi karena kondisi alamiah dan ekonomi, kondisi struktural dan sosial, serta kondisi kultural (budaya). Kemiskinan alamiah dan ekonomi timbul akibat keterbatasan sumber daya alam, manusia, dan sumberdaya lain sehingga peluang produksi relatif kecil dan tidak dapat berperan dalam pembangunan. Kemiskinan struktural dan sosial disebabkan hasil pembangunan yang belum merata, tatanan kelembagaan dan kebijakan dalam pembangunan. Sedangkan kemiskinan kultural (budaya) disebabkan sikap atau kebiasaan hidup yang merasa kecukupan sehingga menjebak seseorang dalam kemiskinan (Nugroho dan Dahuri, 2004:167-168; Soegijoko, 1997:137; dan Nasution, 1996: 48-50).

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Proopenas menyebutkan berdasarkan penyebabnya kemiskinan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu kemiskinan kronis (*chronic poverty*) yang disebabkan: (1) sikap dan kebiasaan

hidup masyarakat yang tidak produktif; (2) keterbatasan sumber daya dan *keterisolasian; dan (3) rendahnya taraf pendidikan dan derajat kesehatan, terbatasnya lapangan kerja, dan ketidakberdayaan masyarakat, dan kemiskinan sementara (*transient poverty*) yang disebabkan (1) perubahan siklus ekonomi dari kondisi normal menjadi krisis ekonomi; (2) perubahan yang bersifat musiman seperti kasus kemiskinan nelayan dan pertanian tanaman pangan; dan (3) bencana alam atau dampak dari suatu kebijakan.

Penyebab kemiskinan yang lain menurut Cox (2004:1-6) berupa: (1) Kemiskinan yang diakibatkan globalisasi berupa dominasi negara-negara maju terhadap negara-negara berkembang; (2) Kemiskinan yang berkaitan dengan pembangunan berupa rendahnya partisipasi dalam pembangunan dan peminggiran proses pembangunan; (3) Kemiskinan sosial yang dialami oleh perempuan, anak-anak dan kelompok minoritas karena ketidakberdayaan mereka; dan (4) Kemiskinan karena faktor-faktor eksternal seperti konflik, bencana alam, kerusakan lingkungan dan tingginya jumlah penduduk.

Sedangkan Sharp et. al. dalam Kuncoro (2004:157) mencoba mengidentifikasi penyebab kemiskinan dipandang dari sisi ekonomi. Pertama, ketidaksamaan pola kepemilikan sumber daya yang menimbulkan distribusi pendapatan yang timpang. Kedua, perbedaan dalam kualitas sumber daya manusia yang berkaitan dengan produktivitas dan upah yang rendah. Ketiga, kemiskinan muncul akibat perbedaan akses dalam modal. Penyebab kemiskinan menurut masyarakat miskin sendiri adalah kurangnya modal, pendidikan, keterampilan, dan kesempatan kerja; dan rendahnya pendapatan (Tim Studi KKP, 2004).

Sahdan (2005) mengemukakan penyebab kemiskinan di desa yang hingga saat ini tetap menjadi kantong utama kemiskinan dimana 60% penduduk miskin di Indonesia tinggal di daerah perdesaan. Penyebab utama kemiskinan desa adalah: (1) pendidikan yang rendah; (2) ketimpangan kepemilikan modal dan lahan pertanian; (3) ketidakmerataan investasi di sektor pertanian; (4) alokasi anggaran kredit yang terbatas; (5) terbatasnya ketersediaan bahan kebutuhan dasar; (6) pengelolaan ekonomi secara tradisional; (7) rendahnya produktivitas dan pembentukan modal; (8) budaya menabung yang belum berkembang; (9) tidak adanya jaminan sosial bagi masyarakat desa; dan (10) rendahnya jaminan kesehatan.

2.1.3 Jenis Kemiskinan

Pembagian jenis kemiskinan dapat dibagi berdasarkan pola waktu. Menurut Ginandjar Kartasasmita dalam Ridlo (2001:11), menurut pola waktu tersebut kemiskinan dapat dibagi menjadi: (1) *Persistent poverty*, yaitu kemiskinan yang telah kronis atau turun temurun yang diantaranya merupakan daerah kritis sumber daya alam atau terisolasi. (2) *Cyclical poverty* yaitu kemiskinan yang mengikuti pola siklus ekonomi secara keseluruhan. (3) *Seasonal poverty*, yaitu kemiskinan musiman seperti sering dijumpai kasus-kasus nelayan dan petani tanaman pangan. (4) *Accidental poverty*, yaitu kemiskinan karena bencana alam atau dampak dari suatu kebijakan.

Berdasarkan jenisnya kemiskinan secara umum dapat dibagi menjadi kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Kemiskinan absolut terjadi apabila tingkat pendapatan seseorang di bawah garis kemiskinan absolut yang telah

ditetapkan, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup minimum yang antara lain terdiri dari kebutuhan sandang, pangan, kesehatan, perumahan dan pendidikan. Sedangkan kemiskinan relatif merupakan perbandingan antara kelompok pendapatan dalam masyarakat tersebut. Meskipun seseorang/masyarakat telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara layak (tidak miskin), tetapi masih rendah kualitasnya dibandingkan masyarakat sekitarnya yang relatif lebih kaya (Soegijoko, 1997:138; dan Esmara (1986) dalam Ridlo (2001:10))

Kemiskinan absolut keberadaannya masih dapat dihilangkan (*poverty alleviation*), sedangkan kemiskinan relatif keberadaannya tidak dapat dihilangkan, tetapi hanya dapat dikurangi intensitasnya (*poverty reduction*) (Soegijoko, 1997:138).

2.1.4. Indikator dan Ukuran Kemiskinan

Ukuran dan Indikator kemiskinan dibedakan antara kemiskinan absolut dengan kemiskinan relatif.

2.1.4.1 Indikator dan Ukuran Kemiskinan Absolut

Indikator kemiskinan yang dikemukakan BKKBN (2003:25) adalah: untuk keluarga pra sejahtera terdiri dari: seluruh anggota keluarga tidak bisa makan dua kali sehari atau lebih; tidak memiliki pakaian yang berbeda untuk dirumah, bekerja, sekolah dan bepergian; bagian lantai terluas dari tanah. Sedangkan indikator kemiskinan untuk keluarga sejahtera I terdiri dari: seminggu sekali keluarga tidak selalu dapat makan daging/ikan/telur; belum tentu setahun

sekali anggota keluarga memperoleh minimal satu stel pakaian baru; lantai rumah kurang dari 8 m² untuk tiap penghuni.

Indikator kemiskinan yang lain dikemukakan oleh Bappenas (2004) dalam Sahdan (2005) berupa: (1) kurangnya pangan, sandang dan perumahan yang tidak layak; (2) terbatasnya kepemilikan tanah dan alat-alat produktif; (3) kurangnya kemampuan membaca dan menulis; (4) kurangnya jaminan dan kesejahteraan hidup; (5) kerentanan dan keterpurukan dalam bidang sosial dan ekonomi; (6) ketidakberdayaan atau daya tawar yang rendah; dan (7) akses terhadap ilmu pengetahuan yang terbatas. Mubyarto (2002) berpendapat bahwa penduduk miskin bukanlah orang yang tidak mempunyai apa-apa, tetapi memiliki serba sedikit modal sosial untuk mengembangkan diri.

Masyarakat pedesaan mengenali penduduk miskin dari kemampuan memenuhi kebutuhan pangan dan kepemilikan tanah atau ternak. Sedangkan masyarakat perkotaan lebih melihat jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, kondisi kesehatan dan kondisi kehidupan sehari-hari (Tim Studi KKP, 2004). Sayogyo dalam Ridlo (2001:9) menentukan tingkat kemiskinan menggunakan garis kemiskinan yang diukur dengan ekuivalen nilai tukar beras kg/orang/tahun seperti terlihat dalam Tabel II.1.

TABEL II.1
UKURAN GARIS KEMISKINAN SAYOGYO
(orang/tahun)

Tingkat Kemiskinan	Wilayah	
	Perdesaan	Perkotaan
Miskin	Dibawah 320 kg	Dibawah 480 kg
Miskin Sekali	Dibawah 240 kg	Dibawah 380 kg
Paling Miskin	Dibawah 180 kg	Dibawah 270 kg

Sumber: Sayogyo dalam Ridlo (2001:9)

Sedangkan menurut BPS (2003:580) garis kemiskinan adalah besarnya nilai pengeluaran (dalam rupiah) untuk memenuhi kebutuhan dasar minimum makanan dan non makanan. Nilai garis kemiskinan yang digunakan mengacu pada kebutuhan minimum 2100 kilo kalori per kapita per hari ditambah dengan kebutuhan minimum non makanan yang merupakan kebutuhan dasar untuk papan, sandang, sekolah, transportasi serta kebutuhan rumah tangga dan individu yang mendasar lainnya. Garis kemiskinan di Indonesia nilainya selalu berubah tiap tahunnya seperti terlihat dalam TABEL II.2.

TABEL II.2
GARIS KEMISKINAN DI INDONESIA

No.	Tahun	Pengeluaran per kapita per bulan	
		Kota	Desa
1	1996	42.032	31.366
2	1998	96.959	72.780
3	1999	92.409	74.272
4	2000	91.632	73.649
5	2001	100.011	80.382
6	2002	130.499	96.512
7	2003	138.803	105.888

Sumber: BPS, 2003

Indikator kemiskinan dapat juga ditunjukkan pada suatu wilayah (desa). Menurut Supriatna (2000:70) indikator kemiskinan tingkat desa adalah pendapatan perkapita wilayah yang rendah, persentase rawan gizi yang tinggi, umur harapan hidup yang rendah, rata-rata tingkat pendidikan rendah.

Ukuran kemiskinan berdasar wilayah menurut Departemen Dalam Negeri mengukur kemiskinan pada tingkat kecamatan. Kecamatan miskin sekali apabila pendapatan per kapita penduduk di bawah 75% dari kebutuhan hidup minimum; Kecamatan miskin apabila pendapatan per kapita penduduk 25% di bawah, tepat

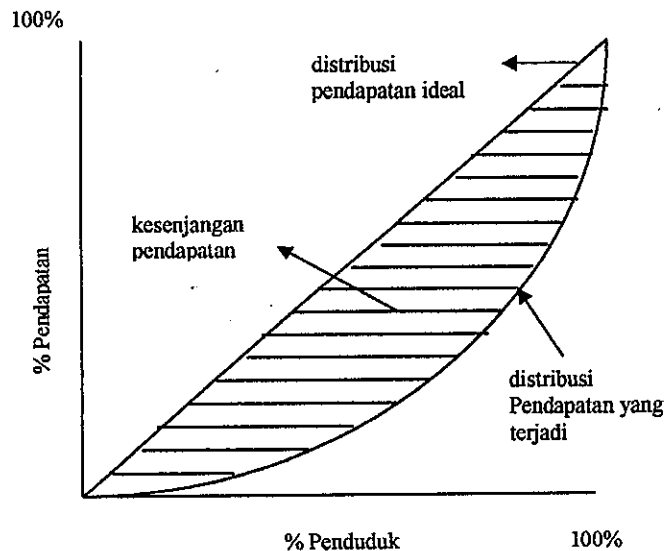
dan 25% di atas kebutuhan hidup minimum; Kecamatan hampir miskin apabila pendapatan per kapita penduduk di atas 25% kebutuhan hidup minimum sampai mencapai kebutuhan hidup sekunder (200%). Kecamatan tidak miskin apabila pendapatan per kapita penduduk melebihi kebutuhan hidup keduanya (Rusli dkk, 1995:8).

2.1.4.2 Ukuran dan Indikator Kemiskinan Relatif

Kemiskinan relatif menunjukkan ketidakmerataan pendapatan antara seseorang dengan orang lain dalam suatu kelompok atau satu kelompok dengan kelompok masyarakat yang lain. Bank Dunia menggunakan ukuran ketidakmerataan sebagai berikut: Tingkat ketidakmerataan tinggi bila 40% penduduk terbawah menerima kurang dari 12% jumlah pendapatan. Tingkat ketidakmerataan sedang bila menerima antara 12 - 17%. Tingkat ketidakmerataan rendah bila menerima lebih dari 17% (Rusli dkk., 1995:15).

Pengukuran yang lain dengan menggunakan Kurva Lorenz (Gambar 2.1). Kurva ini merupakan diagram yang memperlihatkan hubungan antara persentase penduduk dengan porsi pendapatan yang mereka terima. Dalam kondisi ideal setiap persentase pendapatan dinikmati oleh penduduk dengan persentase yang sama. Hasil Kurva Lorenz kemudian dijumlahkan dengan memberi densitas relatif ketidakmerataan distribusi pendapatan yang disebut *Gini Ratio*. Pembagian kelas dapat menjadi tiga kelas (miskin, menengah dan kaya) atau lima kelas (termiskin, kedua, ketiga, keempat dan terkaya). Angka *Gini Ratio* 0 (nol) menunjukkan merata mutlak, sedangkan angka 1 (satu) menunjukkan tidak merata mutlak (Remi dan Herijanto, 2002:41; Rusli dkk, 1995:12; dan Widodo, 1990:118).

GAMBAR 2.1
KURVA LORENTZ



Sumber: Remi dan Herijanto, 2002:41; Rusli dkk, 1995:12; dan Widodo, 1990:118

2.2 Strategi dan Program Pengentasan Kemiskinan

Undang Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional menyebutkan bahwa strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Sedangkan program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah/lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta untuk memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah.

Usaha penanggulangan kemiskinan sudah dilakukan sejak lama walaupun intensitasnya beragam sesuai dengan kondisi sosial ekonomi masyarakatnya (Kementrian Kokesra, 2004:III.1). Upaya mengurangi penduduk miskin melalui pembangunan dirancang untuk memecahkan tiga masalah utama yaitu

pengangguran, ketimpangan distribusi pendapatan dan kemiskinan (Soegijoko, 1997:148).

Strategi pengentasan kemiskinan dari Bank Dunia mengalami perkembangan dari tahun ke tahun. Pada tahun 1950-an dan 1960-an menekankan pada pembangunan fisik dan prasarana sebagai alat utama pembangunan. Pada tahun 1970-an menekankan pada kesehatan dan pendidikan. Pada tahun 1980-an berupaya meningkatkan pendapatan rakyat miskin. Tahun 1990-an strateginya berupa redistribusi pendapatan dan pemenuhan kebutuhan dasar (2001: 6).

Sedangkan agenda kemiskinan terbaru Bank Dunia adalah: 1) Membuka kesempatan ekonomi kepada golongan miskin dengan melalui program padat karya dan meningkatkan produktivitas usaha kecil dan petani kecil; 2) Investasi sumber daya manusia terutama perbaikan pendidikan dan pelayanan kesehatan; 3) Pemberian jaring pengaman untuk melindungi mata pencaharian. (Mikkelsen, 2003:1997).

Strategi pengentasan kemiskinan juga dikemukakan oleh *United Nations Economic and Social Commission for Asia Pacific (Unescap)* (2000), bahwa strategi penanggulangan kemiskinan terdiri dari penanggulangan kemiskinan uang; kemiskinan akses ekonomi, sosial dan budaya; dan penanggulangan kemiskinan terhadap akses kekuasaan dan informasi.

Strategi memerangi kemiskinan menurut Gunnar Adler Karlsson dalam Ala (1981:31) meliputi (1) strategi dalam jangka pendek yaitu memindahkan sumberdaya-sumberdaya kepada kaum miskin dalam jumlah yang memadai. (2) Strategi jangka panjang dengan menumbuhkan swadaya setempat. Perbaikan keadaan kemiskinan dalam jangka pendek diantaranya menciptakan kesempatan

kerja, meningkatkan pendapatan, dan memperbaiki distribusinya. Perbaikan dalam jangka panjang dengan memperbaiki dan memenuhi harkat hidup secara individual dan sosial yang bermartabat (Nugroho dan Dahuri, 2004:165).

Upaya pengentasan kemiskinan perlu tertuang dalam tiga arah kebijaksanaan. Kebijaksanaan tidak langsung diarahkan pada penciptaan kondisi yang menjamin kelangsungan setiap upaya penanggulangan kemiskinan. Kebijaksanaan langsung ditujukan kepada golongan masyarakat yang berpenghasilan rendah. Kebijaksanaan khusus untuk menyiapkan masyarakat miskin itu sendiri dan aparat yang bertanggungjawab langsung atas kelancaran program (Soegijoko, 1997:148).

Sedangkan upaya penanggulangan kemiskinan menurut Undang Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Propenas ditempuh melalui dua strategi utama. Pertama, melindungi keluarga dan kelompok masyarakat yang mengalami kemiskinan sementara. Kedua, membantu masyarakat yang mengalami kemiskinan kronis dengan memberdayakan dan mencegah terjadinya kemiskinan baru. Strategi tersebut selanjutnya dituangkan dalam tiga program yang langsung diarahkan pada penduduk miskin yaitu: 1) Penyediaan Kebutuhan Pokok; 2) Pengembangan Sistem Jaminan Sosial; dan 3) Pengembangan Budaya Usaha Masyarakat Miskin. Kebijakan tersebut menurut Remi dan Herijanto (2002:29) didasari kebutuhan untuk menutupi penurunan daya beli penduduk akibat krisis ekonomi.

Kebijakan pengentasan kemiskinan di Indonesia yang terbaru tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional, yang menyatakan bahwa kebijakan penanggulangan

kemiskinan meliputi: kebijakan pemenuhan hak-hak dasar dan kebijakan pembangunan wilayah untuk mendukung pemenuhan hak dasar.

Sepanjang kebijakan pemerintah belum dapat mengatasi kemiskinan, masyarakat miskin mempunyai strategi sendiri untuk mengatasi kemiskinannya dengan cara: berhutang pada berbagai sumber pinjaman informal, bekerja serabutan, istri dan anak turut bekerja, memanfaatkan sumber daya alam di sekelilingnya, bekerja di luar daerah, dan berhemat melalui mengurangi atau mengganti jenis makanan dan mengatur keuangan (Tim Studi KKP, 2004).

2.3 Perencanaan Pembangunan

2.3.1 Tradisi Perencanaan

Perjalanan historis dunia perencanaan setidaknya-tidaknya menurut John Friedmann terbagi ke dalam empat tipe, yaitu: 1) perencanaan sebagai reformasi sosial; 2) perencanaan sebagai analisis kebijakan; 3) perencanaan sebagai pembelajaran sosial; dan 4) perencanaan sebagai mobilisasi sosial (1987:185; 1996:16-27; Sapei dalam Winarso et.al 2002:50-52; dan Wahyono, 2004).

2.3.2.1 Reformasi Sosial (*Social Reform*)

Reformasi sosial menempatkan perencanaan sebagai bagian aparatur negara. Negara memiliki peran besar dalam menentukan arah pembangunan kemasyarakatan. Negara menyusun dan merencanakan berbagai arahan dan pedoman pembangunan untuk diikuti dan dilaksanakan oleh masyarakat. Aliran ini berupaya menemukan cara dan jalan untuk melembagakan perencanaan praktis dan melaksanakannya secara efektif melalui peran negara yang lebih besar.

Proses pengambilan keputusan dengan pendekatan dari atas ke bawah (*top-down*). Peran perencana di dalam pembangunan masyarakat melalui peran negara. Perencana memanfaatkan kekuatan dan kekuasaan negara untuk ikut mengarahkan dan merencanakan pembangunan masyarakat. Perencana memandu masyarakat dari atas, karena masyarakat tidak cukup tahun untuk terlibat dalam perencanaan.

2.3.2.2 Analisis Kebijakan (*Policy Analysis*)

Analisis Kebijakan meyakini bahwa solusi yang tepat akan muncul dari analisis data yang ilmiah. Tradisi ini menekankan pada penyajian pilihan kebijakan dan menjelaskan konsekuensi dari setiap pilihan. Masyarakat masih diposisikan sebagai obyek dari kebijakan yang dibuat. Para penentu kebijakan (pemerintah dan pihak terkait lainnya) menyusun dan merencanakan berbagai arahan dan pedoman pembangunan yang dapat diterima dan dilaksanakan oleh masyarakat.

Proses perencanaan yang digunakan bersifat rasional yang terdiri dari identifikasi berbagai alternatif yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan dan sasaran, prediksi terhadap berbagai konsekuensi masing-masing alternatif, dan evaluasi masing-masing konsekuensi dikaitkan dengan tujuan dan sasaran yang akan dicapai. Implementasi kebijakan melalui berbagai institusi yang ada.

2.3.2.3 Pembelajaran Sosial (*Social Learning*)

Pembelajaran Sosial menekankan bahwa pengetahuan perencanaan diperoleh lewat pengalaman dan disempurnakan lewat praktik (*learning by doing*). Perencanaan dan pelaksanaan pembangunan dijalankan bersama-sama

dengan masyarakat. Orang atau sekelompok orang membimbing dan membantu berjalannya proses tersebut. Tradisi ini merupakan kritik terhadap kegagalan perencanaan yang ditetapkan pemerintah dan menyadarkan masyarakat bahwa paradigma pembelajaran mungkin sesuai dan seharusnya diambil sebagai perencanaan.

Peran perencana bertindak sebagai fasilitator melalui pemberdayaan masyarakat dengan memberikan arahan teknik dan metode yang dibutuhkan oleh masyarakat sendiri. Pengalaman sebagai bagian dari proses pembelajaran kepada masyarakat digunakan dalam tradisi perencanaan pembangunan ini.

2.3.2.4 Mobilisasi Sosial (*Social Mobilization*)

Mobilisasi sosial memandang perencanaan sangat ditentukan oleh logika-logika perencanaan radikal agar terjadi transformasi pada komunitas. Konsep utama tradisi ini adalah mendekati utopian yaitu bahwa perencanaan pembangunan harus dilaksanakan oleh masyarakat. Masyarakat digerakkan dengan berbagai konsep -biasanya berupa ideologi- yang sudah tertanam di dalam jiwa dan kebudayaan mereka.

Tradisi ini memandang perencanaan sebagai panduan sosial yang sangat berbeda dengan perencanaan sebagai perubahan struktur dan sebagai transformasi sosial. Peran perencana membantu masyarakat menyelesaikan masalah yang mereka hadapi, mendorong penguatan kapasitas masyarakat, dan mendorong terjadinya transformasi pada masyarakat.

Secara garis besar perencanaan dapat dibagi dalam beberapa jenis yang diantaranya dapat dikelompokkan berdasarkan proses atau hirarki penyusunannya.

Perencanaan tersebut terdiri dari perencanaan dari bawah ke atas (*bottom-up planning*) dan perencanaan dari atas ke bawah (*top-down planning*). Tradisi reformasi sosial dan analisis kebijakan termasuk perencanaan dengan hirarki dari atas ke bawah (*top-down*), sedangkan tradisi pembelajaran sosial dan mobilisasi sosial termasuk perencanaan dari bawah ke atas (*bottom-up*) (Wahyono, 2004).

Perencanaan dari bawah ke atas (*bottom-up planning*) yaitu apabila kewenangan utama dalam perencanaan berada pada institusi yang lebih rendah. Institusi yang lebih tinggi harus menerima usulan yang diajukan oleh institusi yang lebih rendah. Institusi yang memperoleh pengaruh atau dampak langsung pembangunan terlibat langsung sejak tahap perencanaan. Sedangkan perencanaan dari atas ke bawah (*top-down planning*) yaitu apabila kewenangan utama dalam perencanaan berada pada institusi yang lebih tinggi. Institusi yang lebih rendah menerima rencana atau arahan dari institusi yang lebih tinggi. Perencanaan menjabarkan rencana induk ke dalam rencana rinci (Kartasmita, 1997:109-115; Kunarjo, 2002:22; dan Tarigan, 2004:16).

Perencanaan pembangunan di Indonesia sebagai usaha sistematis untuk memilih alternatif guna mencapai tujuan berdasarkan pertimbangan-pertimbangan yang realistis dan rasional, baru dapat dilaksanakan dalam seperempat abad terakhir (Kartasmita, 1997:105).

2.3.2 Model Pembangunan

Model menurut Supriatna (1997:15) didefinisikan sebagai kerangka berpikir yang objektif dan rasional berdasarkan konsep, teori, dan paradigma dalam bentuk konstruksi strategis guna memecahkan berbagai masalah bagi

kepentingan masyarakat. Terdapat beberapa model pembangunan yang banyak mempengaruhi proses pembangunan di negara-negara berkembang.

2.3.2.1 Model Pembangunan I (Pertumbuhan)

Model pembangunan ini berkembang pada dekade 1950-an dan 1960-an. Pembangunan berorientasi pada peningkatan pertumbuhan pendapatan nasional. Peranan pemerintah sejak semula bersifat *enterpreneurial*. Aparatur pemerintah sangat menentukan dalam merencanakan pembangunan guna mencapai pertumbuhan ekonomi yang diinginkan. Perencanaan diwarnai oleh pendekatan-pendekatan sektoral dan parsial (Supriatna, 1997:16; Deni dan Sumantri, 2002:9).

Proses pembangunan terpusat pada produksi. Pertumbuhan ekonomi dicapai dengan menempuh industrialisasi dan penanaman modal sebagai penggerak utama pembangunan. Unsur utama yang menjadi indikator model pembangunan ini adalah pertumbuhan pendapatan nasional, pendapatan nasional per kapita, tingkat penanaman modal, dan tabungan masyarakat. Penghapusan kemiskinan, pengangguran dan ketimpangan, peningkatan pendapatan per kapita dan pemerataan dicapai melalui efek tetesan ke bawah (*trickle down effect*) (Supriatna, 1997: 16; dan Tjokrowinoto, 1995:32).

Penerapan model pembangunan ini di Indonesia terjadi pada Pelita I dan II. Trilogi Pembangunan menempatkan pertumbuhan ekonomi sebagai prioritas yang diikuti dengan stabilitas nasional dan pemerataan pembangunan dan hasil-hasilnya. Pertumbuhan ekonomi telah mengurangi kemiskinan karena didasarkan pada kebijakan padat karya. Tetapi pertumbuhan ekonomi kurang menyentuh kelompok-kelompok masyarakat yang kurang berkembang dan mengindikasikan

bahwa pertumbuhan ekonomi tidak merata antarwilayah atau propinsi di Indonesia (Soegijoko, 1997:139; dan Kementrian Kokesra, 2004:III-1).

2.3.2.2 Model Pembangunan II (Pemerataan dan Pemenuhan Kebutuhan Pokok/Kebutuhan Dasar)

Model pembangunan ini berkembang pada dekade 1970-an. Tugas Pemerintah sebagai pemberi pelayanan. Orientasi pembangunan pada pemenuhan kebutuhan pokok, kemandirian, pertanian dan perdesaan. Pemberantasan pengangguran dan ketidakmerataan merupakan tujuan eksplisit pembangunan model ini. Pembangunan mencoba memecahkan masalah kemiskinan secara langsung, tidak hanya melalui mekanisme *trickle down effect* (Supriatna, 1997:17; dan Tjokrowinoto, 1995:33).

Kebutuhan dasar dapat dibagi menjadi tiga kategori. Pertama adalah konsumsi bahan-bahan pokok seperti pangan, sandang, perumahan (papan) yang dapat dijangkau oleh setiap orang. Kedua adalah pelayanan pokok seperti pendidikan, kesehatan, air bersih yang setiap orang berhak untuk mempunyai akses yang sama. Ketiga adalah hak untuk berpartisipasi dalam membuat dan melaksanakan program yang berpengaruh terhadap pengembangan pribadi (Conyers, 1994:45). Program kesejahteraan atau bantuan bagi orang miskin melalui pemenuhan kebutuhan dasar yang mencakup kesempatan memperoleh penghasilan, akses terhadap pelayanan publik seperti pendidikan, kesehatan, air bersih, transportasi umum dan lain-lain. (Tjokrowinoto, 1995:33).

Penerapan model pembangunan ini di Indonesia terjadi pada Pelita III dan IV. Kebijakan penanggulangan kemiskinan menjadi prioritas utama, dengan penekanan kepada peningkatan kesejahteraan dan perluasan kesempatan kerja,

walaupun masih bersifat parsial sektoral dan regional. Trilogi Pembangunan menempatkan pemerataan pembangunan dan hasil-hasilnya sebagai prioritas yang diikuti dengan pertumbuhan ekonomi dan stabilitas nasional. Azas pemerataan dituangkan dalam delapan jalur pemerataan (Kementrian Kokesra, 2004:III-1).

Kritik model pembangunan ini karena kurang memperhatikan peranan manusia dalam pembangunan. Penduduk miskin menerima secara pasif pelayanan apa pun yang diberikan oleh pemerintah sehingga menimbulkan ketergantungan kepada pemerintah (Supriatna, 1997:17; dan Tjokrowinoto, 1995:34).

2.3.2.3 Model Pembangunan III (Pembangunan Kualitas Sumber Daya Manusia)

Model pembangunan ini berkembang akhir dekade 1980-an. Pembangunan menekankan keikutsertaan masyarakat dan kelompok sasaran dalam menentukan kebutuhan dan partisipasi dalam proses pembangunan lewat pemberdayaan, pembelajaran masyarakat dan memanfaatkan kondisi lokal. Menurut David C. Korten model pembangunan ini meliputi: prakarsa dan pengambilan keputusan diserahkan kepada masyarakat; meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengelola sumber-sumber yang ada; memanfaatkan kondisi lokal secara optimal dan maksimal; menekankan pembelajaran sosial antara birokrasi dan komunitas; dan mengembangkan jaringan antara birokrat dan lembaga swasta (Supriatna, 1997:18).

Peranan pemerintah adalah menciptakan lingkungan sosial yang memungkinkan untuk berkembang, yaitu lingkungan sosial yang mendorong perkembangan manusia dan aktualisasi potensi manusia yang lebih besar yang mendorong perkembangan manusia dan aktualisasi potensi manusia secara lebih

besar. Pembangunan menekankan peningkatan perkembangan manusia dan kesejahteraan manusia, manusia merupakan fokus sentral pembangunan, manusia terlibat dalam pelaksanaan pembangunan dengan menentukan tujuan, sumber-sumber pengawasan dan untuk mengarahkan proses-proses yang mempengaruhi kehidupan mereka (Tjokrowinoto, 1995:35).

Penerapan model pembangunan ini di Indonesia terjadi pada Pelita V. Pengembangan sumberdaya manusia sebagai satu wahana sentral. Kebijakan pembangunan memadukan pertumbuhan ekonomi dan transformasi struktur ekonomi dengan pemerataan pembangunan khususnya melalui penciptaan lapangan kerja produktif yang luas dan merata (Kementrian Kokesra, 2004:III-1).

Perbandingan diantara ketiga model pembangunan tersebut di atas dapat dilihat dalam TABEL II.3 di bawah ini:

TABEL II.3
PERBANDINGAN MODEL-MODEL PEMBANGUNAN

Karakteristik	Model Pembangunan		
	Pertumbuhan	Basic Needs	People Centered
Fokus	Industri	Pelayanan	Manusia
Nilai	Berpusat pada industri	Berkiblat pada manusia	Berpusat pada manusia
Indikator	Ekonomi Makro	Indikator Sosial	Hubungan manusia dengan sumber
Peranan Pemerintah	<i>Entrepreneur</i>	<i>Service Provider</i>	<i>Enabler/Facilitator</i>
Sumber Utama	Modal	Kemampuan administratif dan anggaran	Kreativitas dan komitmen
Kendala	Konsentrasi dan marginalisasi	Keterbatasan anggaran dan inkompetensi aparat	Struktur dan prosedur yang tidak mendukung

Sumber: David C. Korten dalam Tjokrowinoto (1995:26)

2.3.2.4 Model Pembangunan IV (Peningkatan Daya Saing)

Model pembangunan ini berkembang akhir abad kedua puluh. Menurut Supriatna (1997:18) pembangunan berupaya untuk meningkatkan daya saing. Lokus model ini adalah *nation state* dalam keseluruhan unsur dan isinya, serta upaya peningkatan daya saing, pengembangan kemitraan dalam independensi global yang dinamis dan didasari nilai-nilai budaya universal.

Timbul kesadaran pemerintah akan perlunya melakukan pergeseran kebijakan dan reorientasi arah pembangunan. Mekanisme pembangunan yang terlalu sentralistik, birokratis, *supply oriented*, proses tertutup sudah tidak dapat dipertahankan lagi karena globalisasi tersebut, sehingga paradigma harus diubah melalui transformasi segala aspek kehidupan (Deni dan Djumantri, 2002:24).

2.4 Evaluasi Program Pengentasan Kemiskinan

Kebijakan pengentasan kemiskinan selama ini didesain secara sentralistik oleh pemerintah pusat yang diwakili oleh Bappenas. Bappenas merancang program penanggulangan kemiskinan dengan menggunakan dukungan alokasi dan distribusi anggaran dari APBN (Sahdan, 2005). Pada masa otonomi daerah, pemerintah daerah mengalami kebingungan menyusun program penanggulangan kemiskinan. Program penanggulangan kemiskinan yang mereka kenal hampir semuanya berasal dari pusat dan disertai dengan kriteria dari pusat pula (Indroyono, 2002).

Keberhasilan program pengentasan kemiskinan terletak pada identifikasi akurat kelompok dan wilayah yang ditargetkan (Remi dan Tjiptoherijanto, 2002:2). Kritik terhadap program pengentasan kemiskinan menurut Mubyarto

(2002) antara lain mengenai penetapan sasaran yaitu dalam penentuan penduduk yang benar-benar miskin dan membutuhkan bantuan.

Menurut HS Dillon (2001) paradigma penanggulangan kemiskinan pada era otonomi daerah saat ini adalah bahwa kebijakan atau program anti kemiskinan dapat berhasil apabila kaum miskin menjadi aktor utama dalam perang melawan kemiskinan (Mubyarto, 2002). Pendekatan dalam program pengentasan kemiskinan hendaknya berdasarkan profil kemiskinan dan *people driven* dimana rakyat akan menjadi aktor penting dalam setiap formulasi kebijakan dan pengambilan keputusan politis (Wiranto, 2003).

Kritik terhadap program pengentasan kemiskinan juga disampaikan oleh Gunawan (2005). Mekanisme penyaluran program tidak jelas dan jumlah dana kurang memadai. Pemerintah pusat sulit menggeneralisasi suatu kebijakan dengan jaminan efektif di semua wilayah. Banyak masyarakat yang belum bisa memilah-milah mana bantuan yang berasal dari suatu program dengan yang berasal dari program lainnya.

Upaya penanggulangan kemiskinan yang lalu perlu dikoreksi secara mendasar diantaranya: (1) kebijakan yang terpusat dan seragam; (2) memposisikan masyarakat sebagai obyek dalam keseluruhan proses penanggulangan kemiskinan; (3) asumsi permasalahan dan penanggulangan kemiskinan yang sering dipandang sama (*one-fit-for-all*); (4) kurang memperhatikan keragaman budaya; (5) kelompok sasaran antara program yang satu dan program lainnya seringkali tumpang tindih; (6) kebijakan yang bersifat sektoral dan daerah kurang diberdayakan dalam keseluruhan proses penanggulangan kemiskinan (Kementrian Kokesra, 2004:III-2).

2.5 Sintesis Kajian Pustaka

Kemiskinan pada dasarnya berkaitan dengan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar. Penyebab timbulnya kemiskinan berasal dari dalam dan dari luar penduduk miskin. Penyebab dari dalam diantaranya rendahnya kualitas sumber daya manusia dan sikap individu tersebut. Sedangkan penyebab dari luar adalah keterbatasan sumber daya alam, tatanan sosial dan kelembagaan dalam masyarakat, kebijakan pembangunan, kesempatan kerja yang terbatas dan persaingan yang menyebabkan terpinggirnnya penduduk miskin.

Jenis kemiskinan dapat dibedakan berdasarkan pola waktunya (siklus, pola dan diluar perkiraan). Kemiskinan juga dapat dibedakan melalui perbandingan dengan suatu ukuran tertentu atau dengan anggota/kelompok masyarakat lainnya. Ukuran kemiskinan absolut dengan menggunakan garis kemiskinan atau kondisi-kondisi tertentu yang mencerminkan situasi kemiskinan. Sedangkan ukuran kemiskinan relatif dengan membandingkan dengan jumlah keseluruhan kelompok dan dapat digambarkan melalui Kurva Lorentz dan menggunakan *Gini Ratio* untuk mengetahui besarnya kesenjangan..

Strategi pengentasan kemiskinan yang dikemukakan antara lain dikemukakan oleh Bank Dunia, bahwa setiap dekade strategi pengentasan kemiskinan mengalami perkembangan mulai dari penciptaan lapangan kerja, peningkatan pendapatan, pengembangan kesehatan dan pendidikan, perlindungan sampai dengan pemberdayaan kaum miskin.

Kemiskinan di Indonesia yang masih muncul sebelum terjadinya krisis ekonomi, meningkat tajam akibat berlangsungnya krisis tersebut. Strategi dan program yang telah ditempuh pemerintah untuk mengatasi kemiskinan tersebut,

yaitu mengusahakan pemenuhan kebutuhan dan hak dasar serta pembangunan wilayah untuk mendukung pemenuhan dimaksud, meningkatkan pendapatan dan kemampuan masyarakat miskin dan menciptakan sistem jaminan sosial untuk melindungi penduduk miskin tersebut. Sedangkan penduduk miskin mempunyai strategi sendiri untuk menanggulangi kemiskinannya. Strategi yang ditempuh yaitu dengan pinjam dari lembaga informal, menambah jam kerja, anggota keluarga ikut bekerja, merantau atau berhemat.

Konsep kebijakan yang digunakan pemerintah dalam program pengentasan kemiskinan dapat dibedakan berdasarkan tradisi dan pendekatan perencanaan yang melandasinya. Tradisi perencanaan setidaknya meliputi empat tipe yaitu: 1) perencanaan sebagai reformasi sosial, 2) perencanaan sebagai analisis kebijakan, 3) perencanaan sebagai pembelajaran sosial dan 4) perencanaan sebagai mobilisasi sosial. Pendekatan perencanaan berdasarkan proses/hirarki penyusunan terdiri dari perencanaan dari atas ke bawah (*top-down*) dan perencanaan dari bawah ke atas (*bottom-up*). Reformasi sosial dan analisis kebijakan menggunakan pendekatan perencanaan *top-down*, sedangkan pembelajaran sosial dan mobilisasi sosial menggunakan pendekatan perencanaan *bottom-up*.

Sedangkan jenis-jenis program pengentasan kemiskinan yang dilaksanakan pemerintah dapat dilihat berdasarkan model pembangunan yang mendasari program-program tersebut untuk melihat titik berat strategi yang dijalankan program tersebut. Model pembangunan yang dianut negara berkembang secara garis besar terbagi dalam empat model pembangunan. Model pembangunan I menitik beratkan pada pertumbuhan pendapatan nasional. Model

pembangunan II menitikberatkan pada pemerataan dan pemenuhan kebutuhan pokok/dasar. Model pembangunan III berupaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui keikutsertaan masyarakat dan kelompok sasaran dalam menentukan kebutuhan dan partisipasi dalam proses pembangunan. Sedangkan model pembangunan IV menitikberatkan pada peningkatan daya saing untuk menghadapi era globalisasi dan era otonomi daerah.

Evaluasi terhadap program pengentasan kemiskinan diantaranya dapat dilakukan terhadap pendekatan perencanaan, model pembangunan yang digunakan dan pelaksanaan program tersebut. Kriteria yang digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program pengentasan kemiskinan meliputi: penentuan sasaran dan data yang digunakan untuk menentukan sasaran; peranan pemerintah daerah, masyarakat umum dan penerima sasaran program; dan implementasi program di tingkat pemerintah dan masyarakat.

BAB III

PERMASALAHAN PENGENTASAN KEMISKINAN DI KABUPATEN KLATEN

3.1 Kondisi Kemiskinan

3.1.1 Kondisi Kemiskinan Kabupaten Klaten

Kabupaten Klaten terletak pada bagian tenggara wilayah propinsi Jawa Tengah dan terletak pada jalur regional yang menghubungkan Kota Surakarta dan Yogyakarta. Secara Administratif Kabupaten Klaten mempunyai daerah seluas 65.556 hektar, dengan pembagian wilayah administratif yang terdiri dari 26 kecamatan dan 401 wilayah kelurahan/desa.

Wilayah Kabupaten Klaten secara umum terdiri dari 3 dataran yaitu dataran lereng Gunung Merapi yang membentang di sebelah utara, dataran rendah membujur di tengah meliputi seluruh wilayah kecamatan, dataran Gunung Kapur yang membujur di sebelah selatan. Melihat keadaan alam yang sebagian besar dataran rendah dan didukung dengan banyaknya sumber air maka Kabupaten Klaten merupakan daerah pertanian yang potensial.

Gambaran tentang perekonomian Kabupaten Klaten dapat diketahui dari produk domestik regional bruto per kapita (Tabel Lampiran B hal. 142). Kecamatan Klaten Tengah sebagai pusat kota Kabupaten Klaten dan juga sebagai pusat perdagangan mempunyai PDRB per kapita tertinggi, sedangkan Kecamatan Bayat merupakan kecamatan yang mempunyai PDRB per kapita terendah dan juga dibawah PDRB per kapita Kabupaten Klaten.

Meskipun PDRB dan PDRB per kapita Kabupaten Klaten cukup tinggi, namun masih dihadapkan pada tingginya kesenjangan antara penduduk

berpenghasilan tinggi dengan penduduk berpenghasilan rendah. Hal ini terlihat dengan masih tingginya jumlah keluarga/penduduk miskin yang ada di tiap-tiap kecamatan (Tabel Lampiran B hal. 143). Jumlah keluarga miskin yang ada di Kabupaten Klaten baik dari jumlah maupun persentasenya cenderung tetap tinggi selama kurun waktu tersebut.

Kondisi kemiskinan Kabupaten Klaten berdasarkan Laporan Pembangunan Manusia Indonesia tahun 2004 yang diterbitkan oleh BPS, Bappenas dan United Nations Development Programme (UNDP) yang menggambarkan kondisi tahun 2002 sebagai berikut. Pengeluaran per kapita per bulan Rp 161.100,00, sehingga diatas garis kemiskinan sebesar Rp 104.347,00. Pengeluaran tersebut 60,7% digunakan untuk memenuhi kebutuhan pokok pangan, 7,63% untuk pendidikan dan kesehatan, sedangkan sisanya untuk kebutuhan lainnya. Dengan kondisi tersebut jumlah penduduk miskin tercatat 286.500 orang (24,5%).

Tingkat partisipasi angkatan kerja sebesar 68,9% dengan tingkat pengangguran terbuka sebanyak 7%. Pekerja yang bekerja di sektor informal sebesar 63,2%, yang bekerja dibawah 14 jam per minggu 9,65% dan yang bekerja dibawah 35 jam perminggu sebanyak 33,51%.

Kondisi kesehatan penduduk yang menderita masalah kesehatan 29,5% dengan lama sakit rata-rata 5,6 hari dalam satu tahun. Selama sakit 59,7% penduduk melakukan pengobatan sendiri. Angka anak putus sekolah tergolong rendah, yaitu untuk SD dan SLTP 0,9%, SLTA 4,1% dan pendidikan tinggi 3,2%. Sedangkan tingkat partisipasi dalam pendidikan, untuk SD 98,4%, SLTP 93,3%, SLTA 71,8% dan pendidikan tinggi 21,6%.

3.1.2 Kondisi Kemiskinan Kecamatan Bayat

Kecamatan Bayat merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Klaten yang terletak di bagian selatan. Luas wilayah Kecamatan Bayat 3.943 hektar yang secara administratif terbagi menjadi 18 desa. Sebagian wilayah Kecamatan Bayat terletak pada lereng pegunungan kapur sehingga daerah ini kurang subur bagi pengembangan pertanian dan daerah ini juga terkesan stagnan. Perdagangan di kecamatan Bayat juga kurang berkembang karena diapit oleh dua kecamatan yaitu Wedi dan Cawas yang merupakan pusat perdagangan di Kabupaten Klaten bagian selatan yang lebih dulu berkembang.

Disamping keterbatasan yang ada, kecamatan Bayat memiliki potensi wisata Obyek Wisata Rowo Jombor yang terletak di Desa Krakitan dan wisata ziarah Makam Ki Ageng Pandanaran yang terletak di Desa Paseban.

Dengan kondisi daerah yang demikian, angka kemiskinan di Kecamatan Bayat cukup tinggi (Tabel Lampiran B hal. 144). Gambaran kondisi kemiskinan di Kecamatan Bayat secara umum dapat diketahui dari PDRB per kapita Kecamatan Bayat. PDRB Kecamatan Bayat menurut harga berlaku tahun 2001 sebesar Rp 1,297,190.25, tahun 2002 Rp 1,412,248.92, dan tahun 2003 sebesar Rp 1,561,100.38 (Tabel Lampiran B hal. 142) yang merupakan PDRB terendah diantara kecamatan-kecamatan yang lain di Kabupaten Klaten. Selain dari PDRB, kondisi kemiskinan juga dapat diketahui dari kondisi rumah penduduk menurut kategori rumah yaitu dari 16.103 rumah yang ada, 8.932 (55%) adalah rumah permanen, 3.001 (19%) adalah rumah semi permanen, dan 4.170 (26%) adalah rumah non permanen.

3.2.3 Kondisi Kemiskinan Desa Jotangan

Desa Jotangan terletak di bagian utara Kecamatan Bayat mempunyai luas wilayah desa 150,6 hektar. yang terdiri dari sawah 10,4 hektar (8 hektar dengan irigasi setengah teknis dan 2,4 hektar sawah tadah hujan), tegalan 47,2 hektar, perumahan dan pemukiman 56,3 hektar, hutan 35 hektar dan sisanya untuk peruntukan lainnya. Berdasarkan Data Monografi Desa Jotangan tahun 2004, jumlah penduduknya adalah 2.752 orang atau 635 keluarga. Mata pencaharian penduduk dapat dilihat dari Tabel III.1 dibawah ini:

TABEL III.1
MATA PENCAHARIAN PENDUDUK DESA JOTANGAN

No	Mata Pencaharian	Jumlah
1	Pegawai Negeri Sipil	37 orang
2	Anggota TNI/Polri	6 orang
3	Karyawan Swasta	44 orang
4	Wiraswasta/pedagang	699 orang
5	Petani	142 orang
6	Pertukangan	15 orang
7	Buruh Tani	74 orang
8	Pensiunan/Purnawirawan	16 orang
	Jumlah	1.033 orang

Sumber: Buku Data Monografi Desa Jotangan Tahun 2004

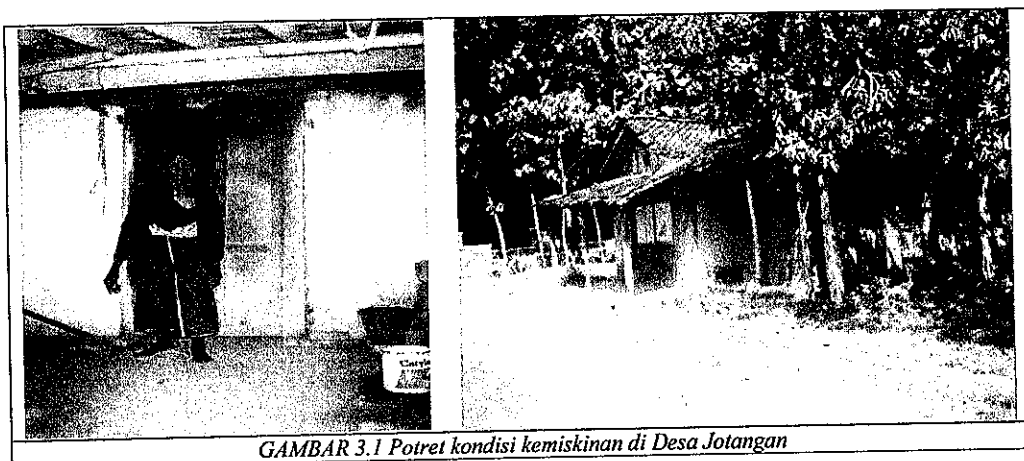
Sarana kesehatan yang ada meliputi empat buah Posyandu, dan satu buah klinik bersalin/bidan desa. Tenaga kesehatan yang ada terdiri dari satu orang bidan dan tiga orang dukun bayi. Sarana pendidikan yang ada meliputi satu buah Taman Kanak-Kanak dan dua buah SD Negeri. Sarana perekonomian diantaranya warung-warung kecil yang tersebar di tiap-tiap dukuh.

Produksi hasil pertanian Desa Jotangan yang menonjol adalah tanaman keras. Produksi padi sangat kecil karena sawah yang ada terdiri dari sawah dengan irigasi setengah teknis dan sawah tadah hujan. Meskipun Desa Jotangan dilalui

sungai besar yaitu Sungai Dengkeng, tetapi tidak mampu memberi manfaat yang besar, aliran sungai ini berasal dari Rowo Jombor yang tidak pasti debit airnya.

Dengan letak geografis yang agak jauh dari pusat ibu kota kecamatan dan juga topografi yang berbukit-bukit, menyebabkan akses untuk mobilitas penduduk juga kurang mendukung. Desa Jotangan dilewati oleh jalan kecamatan yang menghubungkan antara Kecamatan Bayat dan Kecamatan Trucuk, tetapi kondisinya pada sebagian ruas sudah rusak. Sarana transportasi umum yang melintasi desa ini hanya angkutan pedesaan jurusan Pasar Bayat-Terminal Penggung (Kecamatan Ceper).

Gambaran kondisi kemiskinan dapat dilihat dari kondisi rumah penduduk. Berdasarkan kondisi rumah penduduk menurut kategori rumah yaitu dari 606 rumah di desa tersebut, 167 (27,6%) buah rumah permanen, 64 (11%) buah rumah semi permanen dan 372 (61,4%) buah rumah non permanen. Nampak bahwa jumlah rumah non permanen jauh lebih banyak daripada rumah permanen dan semi permanen. Mata pencaharian penduduk mayoritas adalah pedagang/wiraswasta (TABEL III.1).



GAMBAR 3.1 Potret kondisi kemiskinan di Desa Jotangan

Sumber: Hasil Observasi

3.2 Program-Program Pengentasan Kemiskinan

3.2.1 Program Beras Untuk Keluarga Miskin (Raskin)

Program Beras Untuk Keluarga Miskin (Raskin) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin. Program ini merupakan upaya meningkatkan ketahanan pangan dan memberikan perlindungan kepada keluarga miskin melalui pendistribusian beras dengan kuantum minimal 10kg/KK/bulan dengan maksimal 20 kg/KK/bulan dengan harga Rp 1.000,- per kg netto di Titik Distribusi.

Program Raskin yang berasal dari dana PKPS BBM Bidang Pangan mulai dilaksanakan sejak tahun 2001. Program ini merupakan pelengkap dan kelanjutan Program Operasi Pasar Khusus (OPK) beras untuk keluarga miskin yang dimulai pada tahun 1998. Guna lebih mempertajam sasaran, yaitu keluarga miskin, sejak Januari 2002 program OPK berubah nama menjadi Raskin (Beras untuk Keluarga Miskin). Penyaluran beras dari dana PKPS BBM ini dilakukan melalui mekanisme Raskin dengan target yang sama. Guna lebih memudahkan dalam pengadministrasian mulai bulan Desember 2004 kedua program ini digabung dengan nama Program Beras Untuk Keluarga Miskin (Raskin).

3.2.1.1 Penentuan Pagu dan Alokasi Daerah

1. Kuantum pagu Raskin tingkat nasional ditetapkan pemerintah pusat berdasarkan besarnya subsidi pangan yang disediakan dalam APBN.
2. Penentuan pagu raskin dilaksanakan secara berjenjang dari Tim Raskin Pusat, Tim Raskin Propinsi dan terakhir Tim Raskin Kabupaten/Kota yang mengalokasikan pagu raskin untuk tiap-tiap kecamatan dan desa/kelurahan.

3.2.1.2 Penentuan Keluarga Sasaran Penerima Manfaat

1. Musyawarah Desa/Kelurahan untuk memilih Keluarga Sasaran Penerima Manfaat sesuai pagu yang diterima yang melibatkan aparat Desa/Kelurahan, Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), anggota Badan Permusyawaratan Desa/Dewan Kelurahan, institusi kemasyarakatan Desa/Kelurahan, tokoh masyarakat dan perwakilan keluarga miskin.
2. Keluarga yang dipilih dalam musyawarah Desa/Kelurahan dituangkan dalam Berita Acara Musyawarah Desa/Kelurahan yang dilampiri Daftar Keluarga Sasaran Penerima Manfaat dan ditandatangani Kepala Desa/Lurah serta disahkan oleh Camat setempat.
3. Jumlah Keluarga Sasaran Penerima Manfaat setiap Desa/Kelurahan dilaporkan secara berjenjang ke tingkat Kecamatan, Kabupaten/Kota dan provinsi, dan menjadi dasar pembuatan Surat Permintaan Alokasi (SPA) oleh Bupati/Walikota kepada Divre/Subdivre/Kanlog.

3.2.1.3 Pelaksanaan Distribusi

1. Bupati/Walikota mengajukan Surat Permintaan Alokasi (SPA) kepada Kadivre/Kasubdivre/. Berdasarkan SPA, Kadivre/Kasubdivre/Kakanlog menerbitkan SPPB/DO beras kepada Satgas Raskin.
2. Berdasarkan DO yang diterbitkan Kadivre/Kasubdivre/Kakanlog, Satgas Raskin mengambil beras di gudang bulog, mengangkut dan menyerahkan beras Raskin kepada Pelaksana Distribusi di Titik Distribusi.
3. Pelaksana Distribusi menyerahkan beras kepada Keluarga Sasaran Penerima Manfaat yang terdaftar dalam DPM.

3.2.1.4 Pertanggungjawaban Pelaksanaan Distribusi

1. Penyerahan Beras di Titik Distribusi dituangkan dalam Berita Acara Serah Terima (BAST) yang ditandatangani oleh Satgas Raskin dan Pelaksana Distribusi serta diketahui oleh Kepala Desa/Lurah/Camat. Berdasarkan BAST, Divre/Subdivre/Kanlog membuat rekapitulasi masing-masing Kecamatan dan Kabupaten/Kota.
2. Pelaksana Distribusi membuat daftar pendistribusian beras dan pembayaran hasil penjualan beras yang ditandatangani oleh Pelaksana Distribusi dan diketahui oleh Kades/Lurah.
3. Uang HPB Raskin harus langsung diserahkan kepada Satgas Raskin dan dibuatkan Tanda Terima Pembayaran atau disetorkan ke rekening penampungan Divre/Subdivre/Kanlog.
4. Apabila ada keluarga tidak mampu membayar tunai, maka prinsip pembayaran tunai dapat dikecualikan dengan syarat adanya jaminan tertulis dan pelunasannya selambat-lambatnya sebelum jadwal pendistribusian bulan berikutnya. Keterlambatan pelunasan menyebabkan tertundanya alokasi Raskin bulan berikutnya.

3.2.1.5 Pelaksanaan Program Beras Untuk Keluarga Miskin (Raskin) di Kabupaten Klaten

Pelaksanaan Program Raskin mengacu pada Pedoman Umum Program Raskin yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dengan Perum Bulog. Pemerintah Kabupaten Klaten menerima alokasi pagu Raskin dari Pemerintah Propinsi Jawa Tengah yang selanjutnya dialokasikan ke tiap-tiap kecamatan dan desa di Kabupaten Klaten. Alokasi tersebut jumlah

cenderung menurun tiap tahunnya, meskipun dari alokasi yang diterima belum semua keluarga miskin mendapat alokasi sesuai ketentuan. Tahun 2003 sebanyak 40.270 KK dari 90 ribu lebih keluarga miskin mendapat alokasi beras dengan quantum 20 kg. Tahun 2004 terjadi penurunan alokasi menjadi 38.440 KK. Tahun 2005 menurun lagi menjadi 36.566 KK. Terhadap penurunan ini, juga dilakukan penyesuaian alokasi untuk tiap-tiap kecamatan dan desa.

Penetapan kepala keluarga sasaran penerima manfaat melalui rembug desa dan dituangkan dalam Berita Acara Rembug Desa yang dilampiri Daftar Penerima Manfaat. Meskipun dalam Daftar Penerima Manfaat tiap-tiap keluarga menerima 20 kg, tetapi dalam pelaksanaan distribusi tidak demikian halnya. Untuk Desa Jotangan, keluarga dalam Daftar Penerima Manfaat sebanyak 170 kepala keluarga dan jumlah kuantum beras untuk desa tersebut adalah 3.400 kg. Dalam pelaksanaannya jumlah keluarga dan beras yang diterima bervariasi berdasarkan kesepakatan tiap-tiap RT.

TABEL III.2
ALOKASI BERAS UNTUK RAKYAT MISKIN
DESA JOTANGAN

No	Tahun	Desa Jotangan	
		KK	Kuantum (kg)
1	2003	182	3.640
2	2004	182	3.640
3	2005	170	3.400

Sumber: Kantor Kecamatan Bayat

Pelaksanaan distribusi raskin dilaksanakan selama 12 kali dalam satu tahun. Distribusi raskin biasanya dilaksanakan pada tiap awal bulan antara tanggal 6 sampai tanggal 9. Untuk Desa Jotangan, titik distribusi adalah Balai Desa

Jotangan untuk kemudian tiap-tiap RT mengambil jatah mereka yang selanjutnya dibagikan kepada warga yang menerimanya.

Hasil penjualan raskin harus disetor ke BRI paling lambat H+7, sedangkan Kecamatan Bayat menetapkan H+3 sudah harus disetor. Terhadap petugas distribusi yang belum menyetorkan HPB maka satgas Raskin Kecamatan Bayat akan melakukan penagihan ke petugas distribusi desa yang belum menyetor tersebut.



GAMBAR 3.2 Pengangkutan Raskin sampai di Titik Distribusi Kantor Kepala Desa Jotangan



GAMBAR 3.3 Masing-masing RT mengambil beras untuk selanjutnya dibagikan kepada yang berhak menerima

Sumber: Hasil Observasi

3.2.2 Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS BBM) Bidang Pendidikan

PKPS BBM Bidang Pendidikan merupakan upaya pemerintah dalam rangka membantu masyarakat yang kurang/tidak mampu membiayai pendidikan dalam bentuk Bantuan Khusus Murid (BKM). Program BKM bertujuan agar murid yang berasal dari keluarga kurang/tidak mampu, dapat membiayai keperluan sekolahnya sehingga murid : (1) tidak putus sekolah akibat kesulitan ekonomi; (2) mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk terus sekolah dan melanjutkan pendidikan ke jenjang berikutnya.

Dana BKM disalurkan setiap enam bulan dengan jumlah dana untuk murid SD/SDLB/MI sebesar Rp 60.000,-; murid SLTP/SLTPLB/ MTs sebesar Rp 120.000,- dan SMU/SMK/SMLB/MA sebesar Rp 150.000,-. Dana BKM dapat dimanfaatkan antara lain untuk: membayar iuran bulanan sekolah/madrasah; pembelian perlengkapan murid (buku dan alat tulis); transportasi ke sekolah/madrasah; dan biaya hidup murid sehari-hari.

PKPS BBM Bidang Pendidikan mulai dilaksanakan sejak tahun 2001 dalam bentuk BKM. Program ini merupakan kelanjutan Program JPS Beasiswa berupa pemberian beasiswa bagi siswa dari keluarga tidak/kurang mampu yang mulai dilaksanakan pada tahun 1998 dan berakhir pada tahun 2003. Kedua program ini selanjutnya diintegrasikan pada tahun 2003. BKM berlangsung sejak tahun 2001 sampai dengan bulan Juni 2005

Mulai bulan Juli 2005 untuk tingkatan SD dan SLTP atau yang sederajat program ini diberikan dalam bentuk Bantuan Operasional Sekolah (BOS) yang besarnya untuk SD Rp 117.500/siswa untuk 6 bulan dan SLTP Rp 162.250/siswa untuk 6 bulan. Berbeda dengan BKM yang sasarannya siswa dari keluarga tidak/kurang mampu, BOS dialokasikan untuk seluruh siswa yang ada di sekolah yang mendapatkan alokasi BOS. Sedangkan untuk SLTA atau sederajat tetap diberikan dalam bentuk BKM yang besarnya Rp 65.000/siswa/bulan.

Perbedaan mendasar antara BOS dan BKM adalah, kalau BKM langsung diterima kepada siswa sedangkan BOS yang menerima dan mengelola adalah pihak sekolah. Perbedaan lainnya yaitu kalau BOS jumlah yang diterima adalah berdasarkan jumlah siswa yang ada di sekolah tersebut, sedangkan BKM hanya untuk siswa yang berasal dari keluarga kurang/tidak mampu.

3.2.2.1 Penetapan Jatah Alokasi BKM

Penetapan jumlah murid penerima BKM dilaksanakan dalam tiga tahap:

1. Tim Pusat menentukan alokasi BKM masing-masing Kabupaten/Kota dan selanjutnya Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota menentukan jatah murid penerima BKM per sekolah/madrasah.
2. Kepala Sekolah/Madrasah menentukan murid penerima BKM dengan kriteria:
 - (a) berasal dari keluarga kurang/tidak mampu; (b) bertempat tinggal jauh dari sekolah/madrasah; (c) mempunyai lebih dari tiga saudara yang berusia dibawah 18 tahun; (d) yatim dan atau piatu; dan (e) pertimbangan lain, misalnya: cacat fisik, korban musibah berkepanjangan, atau anak korban PHK.

3.2.2.2 Pengambilan Dana BKM

Dana BKM harus diterima secara utuh, tidak diperkenankan melakukan pemotongan atau pungutan biaya apapun dengan alasan apapun dan oleh pihak manapun.

- a. Murid atau Kepala Sekolah/Madrasah mengambil dana BKM sekaligus dari Kantor Pos yang ditunjuk. Dana BKM diambil langsung oleh murid penerima BKM. Jika murid mengalami kesulitan ke kantor pos, dana BKM dapat diambil secara kolektif oleh Kepala Sekolah/Madrasah.
- b. Apabila dana BKM belum diambil sampai dengan batas waktu yang ditetapkan, dana tersebut tidak bisa diambil pada periode berikutnya.

3.2.2.3 Pertanggungjawaban Pelaksanaan Program

1. Dinas Pendidikan membuat Surat Keputusan tentang jatah penerima BKM untuk dikirim kepada Depdiknas.

2. Kepala Sekolah/Madrasah menerbitkan Surat Keputusan seleksi murid yang menerima BKM untuk dikirim kepada Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota dengan tembusan Kantor Pos bayar.
3. Apabila pengambilan secara kolektif, Kepala Sekolah mengirimkan tanda terima penyerahan BKM kepada Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota dan Kantor Pos Bayar.

3.2.2.4 Pelaksanaan PKPS BBM Bidang Pendidikan di Kabupaten Klaten

Berdasarkan daftar alokasi BKM untuk Kabupaten Klaten, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Klaten mengalokasikan BKM tersebut untuk tiap-tiap sekolah berdasarkan ketentuan yang berlaku. Alokasi BKM untuk Kabupaten Klaten periode Januari sampai dengan Juni 2005 adalah untuk SD dan sederajat 29.879 murid dengan dana Rp 1.792.740.000,-, untuk SLTP dan sederajat 14.287 dengan dana Rp 1.714.440,-, dan untuk SLTA dan sederajat sebanyak 7.119 murid dengan dana Rp 1.067.850.000,-.

Alokasi BKM untuk murid sekolah dasar di Desa Jotangan seperti terlihat dalam Tabel III.3.

TABEL III.3
PENERIMA BEASISWA SD DESA JOTANGAN

No	Nama SD/MI	Jumlah Murid	Penerima Beasiswa
1	SD Jotangan I	132	38
2	SD Jotangan II	149	41
	<i>Desa Jotangan</i>	<i>281</i>	<i>79</i>

Sumber: Kantor Cabang Dinas P dan K Kecamatan Bayat

Penetapan siswa yang menerima BKM murid sekolah dasar di Desa Jotangan dilakukan melalui rapat komite sekolah. Mengingat sebagian besar orang

tua murid adalah keluarga tidak mampu, murid yang menerima BKM dilakukan secara bergilir tiap tahunnya.

Pengambilan BKM ke Kantor Pos Bayat dengan memberikan surat kuasa kolektif kepada Kepala SD. Selanjutnya sekolah yang membagikan BKM tersebut kepada murid yang mendapat jatah BKM secara tunai. Apabila murid yang bersangkutan mempunyai tunggakan uang sekolah dan iuran sekolah lainnya, maka jumlah yang diterima dikurangi terlebih dahulu dengan tunggakan tersebut. Setelah selesai pembagian BKM, sekolah akan mengirimkan bukti penerimaan BKM kepada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Klaten melalui Cabang Dinas Kecamatan Bayat dan Kantor Pos Bayat.



GAMBAR 3.4 Bantuan Khusus Murid diharapkan dapat membantu anak usia sekolah untuk dapat terus melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.

Sumber: Hasil Observasi

3.2.3 Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS BBM) Bidang Kesehatan

PKPS BBM Bidang Kesehatan adalah program pemerintah untuk melayani keluarga miskin agar tetap terpelihara kesehatannya, bahkan ditingkatkan derajat kesehatannya. Tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan pelayanan kesehatan keluarga miskin agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan derajat kesehatannya.

PKPS BBM Bidang Kesehatan mulai dilaksanakan sejak tahun 2001 yang merupakan kelanjutan dari Program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan yang mulai dilaksanakan tahun 1998. Pada tahun 2003 kedua program tersebut dipadukan dalam satu program yaitu PKPS BBM Bidang Kesehatan.

3.2.3.1 Penetapan Sasaran

1. Identifikasi sasaran oleh Tim Desa berdasarkan data sasaran atau data rumah tangga miskin yang telah ada di desa divalidasi/dimutakhirkan oleh Tim Desa. Hasil validasi data identitas sasaran kemudian disampaikan ke Puskesmas.
2. Identifikasi sasaran direkapitulasi oleh Puskesmas dan dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Selanjutnya data sasaran tersebut ditetapkan oleh Tim Koordinasi Kabupaten/Kota (TKK)
3. Keluarga miskin yang telah ditetapkan oleh TKK akan diberi kartu sehat oleh puskesmas untuk memperoleh pelayanan dari program ini secara gratis yang berlaku selama satu tahun dan dapat diperpanjang selama pemilik kartu masih termasuk sebagai sasaran program.

3.2.3.2 Penerimaan Dana

1. Rumah Sakit, BP4 dan BKMM menerima dana untuk pemberian pelayanan kesehatan di instansi masing-masing. Mekanisme yang ditempuh adalah Rumah Sakit, BP4, dan BKMM memberikan operasional pelayanan kepada pasien miskin dan kebutuhan biayanya diklaimkan kepada pengelola Program PKPS BBM Bidang Kesehatan di RS, BP4, dan BKMM yang bersangkutan.
2. Dinas Kesehatan Provinsi, menerima dana penunjang untuk masing-masing provinsi. Dinas Kesehatan provinsi mendorong, memantau dan

mengkoordinasikan keterpaduan penyusunan Paket Pelayanan Esensial (PPE) yang menjadi dasar acuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien gakin.

3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, menerima dana penunjang untuk masing-masing Kabupaten/Kota, termasuk dana bantuan untuk pengiriman obat dari kabupaten/kota ke Puskesmas.
4. Puskesmas menerima dana untuk pemberian pelayanan kesehatan di masing-masing puskesmas yang meliputi (i) pelayanan kesehatan dasar; (ii) pelayanan kebidanan; dan (iii) revitalisasi posyandu.
5. Bidan di Desa, menerima dana untuk pemberian pelayanan kebidanan dasar oleh masing-masing Bidan di Desa.

3.2.3.3 Pertanggungjawaban Pelaksanaan Program

1. Rumah Sakit, BP4, BKMM, Puskesmas, Bidan di Desa, dan Sekretariat PKPS-BBM membuat laporan kepada Tim Koordinasi Kabupaten/Kota (TKK) dan Tim Koordinasi Propinsi (TKP) mengenai realisasi penggunaan dana yang menjadi tanggung jawabnya.
2. Laporan dibuat dan dikirim oleh TKK dan TKP mengenai pelaksanaan program yang terdiri: (i) Laporan bulanan Puskesmas dan Bidan di Desa tentang jumlah pelayanan kesehatan yang dilakukan; (ii) Laporan RS, BP4, dan BKMM tentang jumlah pelayanan yang dilakukan dan biaya yang dikeluarkan dan perkembangan dana yang dikelolanya.
3. Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Provinsi tentang pembiayaan program PKPS BBM, penerimaan dan distribusi obat, dan penanganan pengaduan masyarakat.

Sejak bulan Januari 2005 dalam pelaksanaan PKPS BBM Bidang Kesehatan, pemerintah menugaskan PT Askes sebagai penyelenggara program dengan sebutan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM). Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat miskin, PT Askes bekerja sama dengan fasilitas kesehatan milik pemerintah. Pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin tidak mengalami perubahan, hanya dalam pengelolaan dana dan pengadministrasian yang berbeda. Semula Bidan Desa, Puskesmas, Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan langsung menggunakan dana yang mereka kelola. Sedangkan saat ini masing-masing pemberi pelayanan kesehatan setiap bulan melaporkan pelayanan yang telah mereka laksanakan kepada PT Askes untuk mendapatkan penggantian dana.

3.2.3.4 Pelaksanaan PKPS BBM Bidang Kesehatan di Kabupaten Klaten

Pelaksanaan PKPS BBM Bidang Kesehatan di Kabupaten Klaten mengacu pada pedoman pelaksanaan yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan. Penentuan sasaran program adalah semua keluarga miskin di Kabupaten Klaten dimasukkan dalam program ini yang berdasarkan data terakhir berjumlah 93.172 kepala keluarga atau 258.988 jiwa. Pertimbangan adalah pemanfaatan program ini dengan tingkat utilitas 15%.

Keluarga miskin di Desa Jotangan yang menerima kartu sehat sebanyak 485 kepala keluarga dari jumlah keseluruhan 7.947 kepala keluarga di Kecamatan Bayat yang menjadi sasaran program ini. Dalam JPKMM penghitungan masyarakat miskin menggunakan dasar jiwa. Jumlah jiwa di Desa Jotangan yang masuk program JPKMM adalah 1.054 jiwa dengan cadangan 55 jiwa dari jumlah

20.979 jiwa penduduk miskin yang mendapat program ini seluruh Kecamatan Bayat dengan cadangan 1.103 jiwa. Cadangan ini digunakan untuk mengantisipasi kelahiran baru dan penduduk miskin baru.



GAMBAR 3.5 Puskesmas dan Bidan Desa pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam PKPS BBM Bidang Kesehatan

Sumber: Hasil Observasi

Pelayanan kesehatan pada Bidan Desa Jotangan rata-rata perbulan menerima 100 pasien dimana 70% memanfaatkan program ini. Puskesmas Bayat memberikan pelayanan menurut kemampuan dan apabila Puskesmas tidak mampu melayani akan dirujuk ke rumah sakit RSUP Dr Suradji Tirtonegoro dan RS Jiwa Dr. Sudjarwadi. Dalam JPKMM apabila rumah sakit pemerintah di daerah tidak mampu menangani dapat dirujuk ke rumah sakit propinsi bahkan sampai Rumah Sakit Pusat Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta untuk kasus *life saving*.

Pertanggungjawaban dalam PKPS BBM Bidang Kesehatan adalah masing-masing pemberi pelayanan kesehatan melaporkan penggunaan dana yang mereka kelola. Sedangkan dalam PJKMM masing-masing pemberi pelayanan kesehatan melaporkan pelayanan kesehatan yang telah mereka lakukan untuk selanjutnya diklaimkan kepada PT Askes Cabang Boyolali untuk memperoleh penggantian.

3.2.4 Program Pengembangan Kecamatan (PPK)

Program Pengembangan Kecamatan (PPK) adalah bagian dari upaya Pemerintah Indonesia untuk memberdayakan masyarakat perdesaan dengan menanggulangi masalah kemiskinan secara terpadu dan berkelanjutan.

Tujuan PPK adalah mempercepat penanggulangan kemiskinan berdasarkan pengembangan kemandirian masyarakat melalui peningkatan kapasitas masyarakat, dan kelembagaan dalam penyelenggaraan pembangunan desa serta peningkatan penyediaan sarana dan prasarana sosial ekonomi sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

3.2.4.1 Penentuan Sasaran

Sasaran utama PPK adalah kelompok penduduk miskin perdesaan pada kecamatan miskin. Kecamatan lokasi PPK ditentukan oleh Tim Koordinasi PPK Pusat dikoordinasikan dengan Pemerintah Daerah, dengan pertimbangan: (a) jumlah penduduk miskin; (b) peringkat kemiskinan; (c) indeks kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan; dan (d) indeks kualitas pelayanan sarana dan prasarana ekonomi.

Jenis kegiatan PPK sangat terbuka untuk semua usulan kegiatan musyawarah yang akan didanai (*open menu*), terutama jenis kegiatan yang menguntungkan dan melibatkan banyak masyarakat miskin serta memiliki potensi berkembang dan berkelanjutan. Jenis kegiatan tersebut meliputi:

- a. Penyediaan prasarana sosial ekonomi.
- b. Perluasan kesempatan berusaha yang meliputi Kegiatan Usaha Ekonomi Produktif (UEP) dan Kegiatan Simpan Pinjam bagi Kelompok Perempuan.

- c. Peningkatan kualitas hidup masyarakat miskin melalui bidang pendidikan dan kesehatan termasuk kegiatan pelatihan.

3.2.4.2 Pelaksanaan Program

1. Sosialisasi PPK dari tingkat propinsi, kabupaten, kecamatan melalui Musawarah Antar Desa Pertama (MAD I) dan tingkat desa melalui Musyawarah Desa Pertama (Musdes I).
2. Perencanaan Program meliputi:
 - a. Penggalan gagasan kelompok/dusun dan musyawarah khusus perempuan untuk membahas usulan kegiatan simpan pinjam kelompok perempuan dan usulan diluar kegiatan simpan pinjam.
 - b. Musdes Kedua untuk menetapkan usulan kegiatan desa dan usulan simpan pinjam kelompok perempuan yang akan diajukan ke MAD II.
 - c. MAD II akan membahas, memilih, memutuskan dan menetapkan peringkat usulan kegiatan dari masing-masing desa. Tim verifikasi di tingkat kecamatan memeriksa dan menilai kelayakan usulan kegiatan dari masing-masing desa yang akan didanai PPK.
 - d. MAD III akan membahas dan menetapkan alokasi dana kegiatan berdasarkan peringkat usulan kegiatan yang disetujui dalam MAD II, desain dan RAB kegiatannya. Selanjutnya Musdes III akan mensosialisasikan hasil penetapan alokasi dana PPK.
3. Pelaksanaan Kegiatan
 - a. Persiapan kegiatan berupa koordinasi dan konsolidasi awal di kecamatan dan persiapan (pra pelaksanaan) di desa.

- b. Pelaksanaan kegiatan mulai dari pencairan dana, pengadaan bahan, alat dan tenaga kerja, dan pelaksanaan kegiatan pembangunan.
- c. Penyelesaian kegiatan berupa pembuatan laporan penyelesaian pelaksanaan kegiatan, pembuatan realisasi kegiatan dan biaya, musdes untuk serah terima kepada masyarakat.

3.2.4.3 Pertanggungjawaban kegiatan

1. Hasil pelaksanaan kegiatan dipertanggungjawabkan dalam musdes untuk serah terima kepada masyarakat setelah pekerjaan selesai dilaksanakan.
2. Pelaporan dilakukan melalui jalur struktural dan jalur fungsional. Pelaporan jalur struktural akan melibatkan beberapa pihak di lingkungan pemerintah. Pelaporan jalur fungsional akan melibatkan beberapa pihak di lingkungan lembaga pendukung (konsultan).
3. Pemeriksaan pelaksanaan kegiatan dilakukan secara internal oleh pelaku PPK sendiri seperti pemeriksaan rutin dan berkala oleh FK dan Pendamping Lokal, Pemeriksaan insidentil oleh KM Kabupaten dan pemeriksaan eksternal oleh BPKP sebagai auditor resmi dalam PPK ini.

3.2.4.4 Pelaksanaan PPK di Kabupaten Klaten

Pelaksanaan Program Pengembangan Kecamatan di Kabupaten Klaten mengacu kepada petunjuk Teknis Operasional dan penjelasannya yang diterbitkan oleh Tim Koordinasi PPK Pusat. Kecamatan yang memperoleh alokasi PPK yaitu: Kecamatan Bayat, Trucuk, Jatinom, Manisrenggo dan Kecamatan Kemalang. Kecamatan yang mempunyai jumlah penduduk lebih dari 50.000 jiwa memperoleh alokasi Rp 1 miliar selama 3 tahun anggaran (total 3 miliar yang

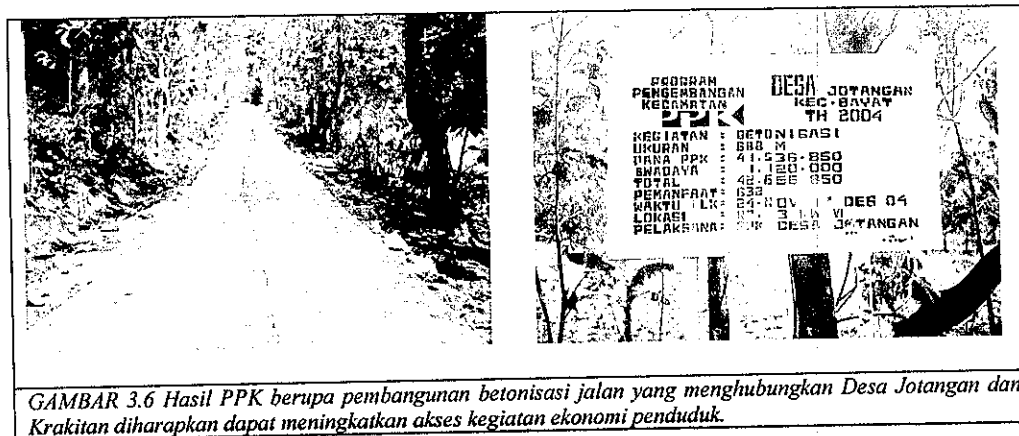
diterima) yaitu Bayat, Trucuk dan Jatinom, sedangkan kecamatan yang jumlah penduduknya kurang dari 50.000 jiwa memperoleh alokasi Rp 750 juta yaitu Manisrenggo dan Kemalang.

Desa Jotangan selama 3 tahun pengalokasian dana PPK di Kecamatan Bayat mendapatkan alokasi dana seperti dalam tabel dibawah ini:

TABEL III.4
HASIL KEGIATAN PPK DESA JOTANGAN

No	Kegiatan	Volume	Biaya			Tenaga Kerja
			PPK	Swadaya	Total	
1	Beton jalan di Dukuh Gatak	3 x 890 m	83.290.440	3.824.000	87.114.440	85
2	Talud Irigasi Dukuh Bogoran	1.5x 400 m	27.786.550	6.250.000	34.036.550	27
3	Beton jalan di Dukuh Pulorejo	2.5x 565 m	41.536.850	950.000	42.486.850	64
4	Simpan pinjam		20.000.000			45 (anggota)

Sumber: Sekretariat PPK Kecamatan Bayat



GAMBAR 3.6 Hasil PPK berupa pembangunan betonisasi jalan yang menghubungkan Desa Jotangan dan Krakitan diharapkan dapat meningkatkan akses kegiatan ekonomi penduduk.
Sumber: Hasil Observasi

Dalam pelaksanaan kegiatan PPK diharuskan adanya swadaya dari masyarakat. Swadaya masyarakat diperoleh dari sebagian upah tenaga kerja yang ikut dalam pembangunan yang dilaksanakan. Sedangkan untuk kegiatan simpan pinjam dan usaha ekonomi produktif, umumnya digunakan untuk usaha jualan makanan kecil-kecilan, warung maupun untuk membeli bibit tanaman bagi petani.

Jumlah anggota kelompok sebanyak 45 orang masih terlalu sedikit dibandingkan jumlah keluarga miskin di desa ini yaitu 485 keluarga.

3.3 Hubungan antara Permasalahan Pengentasan Kemiskinan dengan Sintesis Kajian Pustaka

Permasalahan upaya pengentasan kemiskinan di Kabupaten Klaten antara lain berupa terbatasnya alokasi anggaran program yang ditetapkan oleh pemerintah pusat. Pemerintah Kabupaten Klaten selanjutnya membagi alokasi tersebut berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan dalam program yang bersangkutan. Dasar penetapan sasaran setiap program juga tidak sama, yang mengacu pada data BKKBN (data keluarga) dan data BPS (data jiwa/penduduk). Keterbatasan alokasi anggaran tersebut selanjutnya menimbulkan permasalahan dalam penentuan sasaran dan implementasi program. Terjadi perbenturan kepentingan antara pemerataan sasaran penerima program dengan kepentingan untuk memberikan manfaat yang lebih besar dari program yang dilaksanakan.

Masing-masing program pengentasan kemiskinan dalam implementasinya berdasarkan petunjuk dan panduan yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat (masing-masing departemen yang bertanggungjawab terhadap program), sehingga pemerintah di daerah melaksanakan tugasnya sesuai kewenangan yang diberikan dan diatur dalam petunjuk dan panduan pelaksanaan program-program dimaksud.

Jenis program pengentasan kemiskinan yang dilaksanakan seharusnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat/keluarga miskin yang menjadi sasaran program. Melibatkan mereka dalam menentukan jenis program yang dibutuhkan

merupakan salah satu kunci ketepatan menentukan jenis program yang dibutuhkan dan masyarakat/keluarga yang berhak menerima program tersebut.

Permasalahan-permasalahan tersebut selanjutnya akan dikaji berdasarkan strategi pengentasan kemiskinan yang dijalankan. Strategi tersebut diantaranya meliputi pendekatan perencanaan yang menggambarkan bagaimana program pengentasan kemiskinan dilaksanakan dan model pembangunan yang menggambarkan jenis kebutuhan yang menjadi tujuan dari masing-masing program pengentasan kemiskinan tersebut. Berdasarkan pendekatan dan model pembangunan yang digunakan selanjutnya dapat diketahui pelaksanaan program tersebut mulai dari penentuan sasaran, peranan pemerintah di daerah dan masyarakat, dan implementasi program itu sendiri.

BAB IV

ANALISIS PROGRAM-PROGRAM PENGENTASAN KEMISKINAN DI KABUPATEN KLATEN

Berbagai program pengentasan kemiskinan yang dijalankan sejak krisis ekonomi telah mampu menurunkan jumlah penduduk miskin setiap tahunnya, namun penurunan tersebut terkesan sangat lamban. Jumlah penduduk/keluarga miskin di Kabupaten Klaten cenderung tetap jumlahnya baik berdasarkan data dari KPK Kabupaten Klaten maupun data BPS (Tabel I.1, Tabel I.2, dan Tabel Lampiran B hal. 143).

Penelitian ini selanjutnya akan menganalisis permasalahan tersebut diatas berdasarkan konsep kebijakan program dan pelaksanaan program-program pengentasan kemiskinan yang dijalankan. Analisis konsep kebijakan program terdiri dari pendekatan perencanaan untuk mengetahui bagaimana program tersebut direncanakan dan model pembangunan untuk mengetahui bentuk program yang dijalankan. Pendekatan perencanaan berdasarkan 4 (empat) tradisi perencanaan yang dikemukakan oleh John Friedmann (1987:185; 1996:16-27; „Sapei dalam Winarso et.al 2002:50-52; dan Wahyono, 2004) yang terdiri dari: 1) reformasi sosial; 2) analisis kebijakan; 3) pembelajaran sosial; dan 4) mobilisasi sosial.

Sedangkan model pembangunan terdiri dari: 1) model pembangunan I (pertumbuhan); 2) model pembangunan II (pemerataan dan pemenuhan kebutuhan pokok/kebutuhan dasar); 3) model pembangunan III (pembangunan kualitas sumber daya manusia); dan 4) model pembangunan IV (peningkatan daya saing) (Supriatna, 1997:17; dan Tjokrowinoto, 1995:34).

Selanjutnya analisis pelaksanaan program terdiri dari analisis dalam penentuan sasaran, keterlibatan pemerintah daerah, keterlibatan masyarakat baik masyarakat umum maupun masyarakat sebagai sasaran program, dan implementasi program-program pengentasan kemiskinan tersebut.

Setelah dilakukan analisis maka akan diperoleh temuan studi dari konsep kebijakan dan pelaksanaan program yang selanjutnya dilakukan dialog antara temuan studi tersebut dengan konsep-konsep pengentasan kemiskinan secara luas.

4.1 Analisis Pendekatan Perencanaan dan Model Pembangunan

4.1.1 Program Beras Untuk Keluarga Miskin (Raskin)

Perencanaan program Raskin dilakukan secara terpusat dengan penanggungjawab perencanaan adalah Ketua Bappenas, penanggungjawab pelaksanaan raskin adalah Menteri Dalam Negeri, Penanggungjawab penyediaan data adalah Kepala BKKBN, dan penanggungjawab penyediaan dan distribusi adalah Direktur Utama Perum Bulog. Penentuan pagu raskin ditentukan berdasarkan besarnya anggaran yang disediakan pemerintah dalam APBN. Pagu raskin nasional tersebut selanjutnya dialokasikan secara berjenjang, mulai dari tingkat nasional ke tingkat propinsi, tingkat kabupaten dan yang terakhir tingkat kecamatan dan desa (Depdagri dan Bulog, 2005).

Pelaksanaan program raskin di Kabupaten Klaten mengacu pada pedoman umum program yang ditetapkan oleh Departemen Dalam Negeri dan Perum Bulog yang berisi informasi dan panduan bagi Pemerintah Daerah dalam melaksanakan Program Raskin di daerah. Besarnya alokasi raskin kepada masing-masing keluarga minimal 10 kg/kk/bulan dan maksimal 20 kg/kk/bulan (Depdagri dan Bulog, 2005). Berbagai unsur di masyarakat dilibatkan dalam penentuan

sasaran di tingkat desa berdasarkan pagu alokasi desa yang bersangkutan. Sedangkan masyarakat sebagai penerima sasaran mengambil raskin berdasarkan pemberitahuan jadwal pendistribusian raskin (Depdagri dan Bulog, 2005; Lampiran A hal. 137).

Berdasarkan uraian tersebut, maka perencanaan dalam Program Raskin menggunakan tradisi analisis kebijakan dan pendekatan perencanaan dari atas ke bawah (*top-down*). Pemerintah merencanakan berbagai arahan dan pedoman yang dilaksanakan di masyarakat. Implementasi program Raskin melalui berbagai institusi baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dan Perum Bulog yang menyediakan dan mendistribusikan beras kepada masing-masing kabupaten sampai ke titik distribusi. Masyarakat hanya sebagai obyek penerima program raskin yang mengambil beras raskin berdasarkan jadwal yang telah ditetapkan.

Tujuan program Raskin adalah memberikan bantuan beras kepada keluarga miskin untuk memenuhi sebagian kebutuhan pangannya dalam rangka meningkatkan ketahanan pangan rumah tangga. Program Raskin merupakan kebijakan yang langsung ditujukan kepada keluarga miskin berupa konsumsi bahan pangan pokok yang menjadi kebutuhan dasar setiap orang. Berdasarkan uraian tersebut, model pembangunan yang digunakan dalam Program Raskin adalah model pembangunan pemenuhan kebutuhan pokok/dasar.

4.1.2 PKPS BBM Bidang Pendidikan

4.1.2.1 Bantuan Khusus Murid (BKM)

Perencanaan program dilakukan secara terpusat yang dilaksanakan oleh Departemen Pendidikan Nasional. Sumber pendanaan program berasal dari Pemerintah Indonesia (rupiah murni) yang merupakan dana kompensasi

pengurangan subsidi BBM. Pengalokasian jumlah murid penerima BKM dilaksanakan secara berjenjang berdasarkan penentuan jatah murid penerima BKM oleh Tim Pusat kepada masing-masing Kabupaten/Kota dan penentuan oleh Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota kepada masing-masing sekolah. Pengelolaan program ditingkat pusat dibentuk Tim Pengarah, Koordinator dan Pelaksana pada Departemen Pendidikan Nasional. Sedangkan di tingkat Kabupaten dibentuk Tim Sekretariat yang terdiri dari manajer, bendahara, dan petugas pendataan (Depdiknas, 2003).

Pelaksanaan program BKM di Kabupaten Klaten serta di Desa Jotangan mengacu pada pedoman umum program yang ditetapkan oleh Departemen Pendidikan Nasional yang berisi informasi dan panduan bagi Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Klaten dan Kepala Sekolah Dasar Desa Jotangan dalam melaksanakan Program BKM. Masyarakat (wali murid) dilibatkan dalam penentuan sasaran dalam rapat komite sekolah berdasarkan jatah BKM untuk sekolah yang bersangkutan. Murid penerima BKM mengambil BKM setiap enam bulan di Kantor Pos Bayat atau melalui pengambilan kolektif oleh kepala sekolah (Depdagri dan Bulog, 2005; Lampiran A hal. 133).

Berdasarkan uraian tersebut, maka perencanaan dalam Program BKM menggunakan tradisi analisis kebijakan dan pendekatan perencanaan secara atas bawah (*top-down*). Pemerintah menyusun dan merencanakan berbagai arahan dan pedoman yang dilaksanakan di daerah. Implementasi program BKM melalui berbagai institusi baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dan PT Pos Indonesia (kantor pos) yang menyalurkan dana BKM kepada masing-masing murid atau melalui sistim kolektif oleh kepala sekolah. Masyarakat (murid)

sebatas obyek penerima program yang mengambil dana BKM tersebut setiap enam bulan sekali.

Tujuan program BKM adalah agar murid yang berasal dari keluarga kurang/tidak mampu tidak mengalami putus sekolah dan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk melanjutkan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi. Program BKM merupakan kebijakan yang langsung ditujukan kepada keluarga miskin (murid) berupa sejumlah uang untuk mencukupi biaya pendidikan. Berdasarkan uraian tersebut, model pembangunan yang digunakan dalam Program BKM adalah model pembangunan pemenuhan kebutuhan pokok/dasar.

4.1.2.2 Bantuan Operasional Sekolah

Perencanaan program dilakukan secara terpusat yang dilaksanakan oleh Departemen Pendidikan Nasional dan Departemen Agama. Pengalokasian jumlah penerima BOS dilakukan oleh Tim PKPS BBM Pusat yang penetapannya berdasarkan data yang diusulkan dan setelah memperoleh verifikasi dari Tim PKPS BBM Propinsi dan Tim PKPS BBM Kabupaten/Kota. Tim PKPS BBM Kabupaten/Kota yang selanjutnya menetapkan sekolah penerima dana BOS (Depdiknas dan Depag, 2005).

Pelaksanaan program BOS mengacu pada petunjuk pelaksanaan program yang ditetapkan oleh Departemen Pendidikan Nasional dan Departemen Agama. Buku petunjuk tersebut digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program bagi seluruh pengelola pendidikan dari tingkat pusat sampai tingkat sekolah. Masyarakat (wali murid) dilibatkan dalam

penentuan penggunaan dana BOS. Selanjutnya sekolah yang akan bertindak sebagai pengelola dana BOS (Depdiknas dan Depag, 2005).

Berdasarkan uraian tersebut, maka perencanaan dalam Program BOS menggunakan tradisi analisis kebijakan dan pendekatan perencanaan secara atas bawah (*top-down*). Pemerintah menyusun dan merencanakan berbagai arahan dan pedoman yang dilaksanakan pengelola pendidikan dari tingkat pusat sampai sekolah. Implementasi program BOS melalui berbagai institusi baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dan PT Pos Indonesia/Bank Pemerintah yang ditunjuk untuk menyalurkan dana BOS kepada masing-masing.

Tujuan program BOS adalah memberikan bantuan kepada sekolah dalam rangka membebaskan iruan siswa, tetapi sekolah tetap dapat mempertahankan mutu pelayanan pendidikan kepada masyarakat. Program BOS merupakan kebijakan yang tidak langsung ditujukan kepada keluarga miskin (murid) melalui sekolah berupa pembebasan biaya pendidikan dan untuk penuntasan Wajib Belajar Pendidikan Dasar 9 tahun. Berdasarkan uraian tersebut, model pembangunan yang digunakan dalam Program BOS adalah model pembangunan pemenuhan kebutuhan pokok/dasar.

4.1.3 PKPS BBM Bidang Kesehatan

4.1.3.1 PKPS BBM Bidang Kesehatan sebelum Program JPKMM

Perencanaan program dilakukan secara terpusat yang dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan. Penetapan alokasi dilakukan oleh Departemen Kesehatan untuk pemerintah tingkat propinsi dan Kabupaten. Sedangkan untuk Puskesmas dan Bidan Desa dilaksanakan oleh Tim Koordinasi Kabupaten/Kota berdasarkan

alokasi yang diterima dari pemerintah pusat dan data keluarga miskin untuk wilayah masing-masing (Depkes, 2003).

Pelaksanaan program di Kabupaten Klaten mengacu pada pedoman pelaksanaan program yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan. Pedoman pelaksanaan program tersebut digunakan sebagai landasan dan pedoman dalam pelaksanaan program diseluruh Indonesia dan di semua tingkat administrasi pemerintahan. Masyarakat miskin sebagai obyek program yang memanfaatkan program ini apabila mereka memerlukan pelayanan kesehatan. Masyarakat dapat memanfaatkan program meskipun mereka tidak termasuk sasaran program dengan menunjukkan surat keterangan tidak mampu dari kepala desa (Depkes, 2003 dan Lampiran A hal. 127-131).

Berdasarkan uraian tersebut, maka perencanaan dalam PKPS BBM Bidang Kesehatan ini menggunakan tradisi analisis kebijakan dan pendekatan perencanaan secara atas bawah (*top-down*). Pemerintah menyusun dan merencanakan berbagai arahan dan pedoman yang dilaksanakan oleh pemberi pelayanan kesehatan (PPK) mulai dari bidan desa sampai rumah sakit dan dinas kesehatan kabupaten serta propinsi. Implementasi program ini melalui berbagai institusi baik pemerintah pusat maupun daerah dan terutama bidan, puskesmas dan rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada keluarga miskin.

Tujuan program ini adalah meningkatkan pelayanan kesehatan keluarga miskin agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan derajat kesehatannya. PKPS BBM Bidang Kesehatan merupakan kebijakan yang langsung ditujukan kepada keluarga miskin berupa pelayanan kesehatan gratis pada pemberi pelayanan kesehatan milik pemerintah (bidan desa, puskesmas dan rumah sakit pemerintah).

Berdasarkan uraian tersebut, model pembangunan yang digunakan dalam Program PKPS BBM Bidang Kesehatan adalah model pembangunan pemenuhan kebutuhan pokok/dasar karena kesehatan termasuk dalam kebutuhan pokok/dasar.

4.1.3.2 Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM)

Perencanaan program dilakukan secara terpusat yang dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan. Pengorganisasian program berdasarkan perjanjian kerja sama antara Departemen Kesehatan dan PT Askes dengan memberikan tanggung jawab penyelenggaraan program kepada PT Askes. PT Askes selanjutnya menjalin kerja sama dengan Rumah Sakit dalam bentuk negosiasi dan Puskesmas dalam bentuk sistem kapitasi dan paket rawat inap. Secara berkala PT Askes melaporkan hasil penyelenggaraan program. Selanjutnya pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah melakukan pemantauan dan pengawasan pelaksanaan program (Depkes, 2005).

Pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan menetapkan pedoman penyelenggaraan Program JPKMM yang menjadi acuan bagi PT Askes untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin. PT Askes dalam penyelenggaraan program menggunakan fasilitas kesehatan milik pemerintah sebagai pemberi pelayanan kesehatan utama. Pada daerah dimana ketersediaan fasilitas kesehatan milik pemerintah tidak memadai, maka PT Askes menunjuk fasilitas kesehatan milik TNI/Polri atau swasta yang memenuhi ketentuan dan bersedia dibayar dengan pola dan tarif yang ditetapkan. Masyarakat miskin sebagai obyek program yang memanfaatkan program ini apabila mereka memerlukan pelayanan kesehatan. Masyarakat dapat memanfaatkan program

meskipun mereka tidak memiliki askes maskin dengan menunjukkan surat keterangan tidak mampu (Depkes, 2005 dan Lampiran A hal. 128).

Berdasarkan uraian tersebut, maka perencanaan dalam Program JPKMM menggunakan tradisi analisis kebijakan dan pendekatan perencanaan secara atas bawah (*top-down*). Pemerintah menyusun pedoman yang menjadi acuan bagi PT Askes untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin. Implementasi program dilaksanakan oleh PT Askes yang menjalin kerjasama dengan pemberi pelayanan kesehatan milik pemerintah.

Tujuan program JPKMM adalah terselenggaranya program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin secara berhasil guna dan berdaya guna. Program ini juga merupakan salah satu alternatif yang dilaksanakan oleh pemerintah untuk mengimplementasikan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Program JPKMM merupakan kebijakan yang langsung ditujukan kepada keluarga miskin berupa pelayanan kesehatan gratis pada pemberi pelayanan kesehatan milik pemerintah (bidan desa, puskesmas dan rumah sakit pemerintah) yang ditunjuk oleh PT Askes. Berdasarkan uraian tersebut, model pembangunan yang digunakan dalam Program JPKMM adalah model pembangunan pemenuhan kebutuhan pokok/dasar karena kesehatan termasuk dalam kebutuhan pokok/dasar.

4.1.4 Program Pengembangan Kecamatan (PPK)

Perencanaan program dilakukan oleh pemerintah pusat yang dilaksanakan oleh Departemen Dalam Negeri berupa penentuan lokasi PPK dan besaran alokasi dana yang diberikan. Sedangkan perencanaan untuk menentukan jenis kegiatan

yang akan dibiayai dari PPK, diusulkan, dibahas dan diputuskan oleh masyarakat sendiri melalui Musyawarah Dusun, Musyawarah Desa dan Musyawarah Antar Desa (Depdagri, 2002).

Masyarakat didorong dan dikuatkan untuk dapat mengorganisir diri, termasuk menentukan sendiri kegiatan pembangunan daerahnya secara musyawarah sesuai dengan kebutuhannya. Cakupan jenis kegiatan terbuka luas (*open menu*) untuk memenuhi kebutuhan masyarakat perdesaan. Pelaku utama PPK adalah masyarakat selaku pengambil keputusan di desa. Sedangkan pelaku di tingkat kecamatan, kabupaten dan seterusnya lebih berfungsi sebagai fasilitator, pembimbing dan pembina agar tujuan, prinsip, kebijakan, prosedur dan mekanisme PPK dapat tercapai, dipenuhi dan dilaksanakan dengan benar dan konsisten (Depdagri, 2002).

Berdasarkan uraian tersebut, maka perencanaan dalam PPK menggunakan tradisi pembelajaran sosial dan pendekatan perencanaan gabungan secara dari atas ke bawah (*top-down*) dan dari bawah ke atas (*bottom-up*). Petunjuk pelaksanaan program sebagai panduan bagi masyarakat desa agar kegiatan PPK sesuai dengan kebutuhan masyarakat desa dan tujuan PPK sendiri.

Tujuan PPK adalah mempercepat penanggulangan kemiskinan berdasarkan pengembangan kemandirian masyarakat melalui peningkatan kapasitas masyarakat dan kelembagaan dalam penyelenggaraan pembangunan desa (Depdagri, 2002:1). Berdasarkan tujuan tersebut, model pembangunan yang digunakan dalam PPK adalah model pembangunan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Pembangunan menekankan keikutsertaan masyarakat dan kelompok sasaran dalam menentukan kebutuhan dan partisipasi dalam proses

pembangunan lewat pemberdayaan, pembelajaran masyarakat dan memanfaatkan kondisi lokal (Supriatna, 1997:18). PPK juga menggunakan model pembangunan pemenuhan kebutuhan dasar berupa hak berpartisipasi dalam kegiatan yang berkaitan langsung dengan kebutuhan masyarakat.

Analisis berdasarkan pendekatan perencanaan dan model pembangunan tersebut secara ringkas dapat dilihat dalam Tabel IV.1.

TABEL IV.1
ANALISIS PENDEKATAN PERENCANAAN
PROGRAM-PROGRAM PENGENTASAN KEMISKINAN

	Tradisi Perencanaan	Model Pembangunan
Program Raskin, PKPS BBM Bid. Pendidikan (BKM dan BOS), PKPS BBM Bid. Kesehatan (Sebelum JPKMM dan JPKMM)	Analisis Kebijakan yaitu pemerintah menyusun pedoman sebagai dasar pelaksanaan program dan melibatkan berbagai institusi pemerintah dalam pelaksanaan program, masyarakat sebagai obyek penerima program	Pemenuhan Kebutuhan Dasar di bidang pangan, pendidikan dan kesehatan
PPK	Pembelajaran Sosial yaitu masyarakat didorong untuk menentukan kebutuhannya sendiri melalui musyawarah	Pemenuhan Kebutuhan Dasar berupa hak berpartisipasi dan Pembangunan Kualitas Manusia melalui pemberdayaan dan pembelajaran masyarakat

Sumber: Pengolahan dari hasil analisis

4.2 Analisis Pelaksanaan Program-Program Pengentasan Kemiskinan

4.2.1 Program Beras Untuk Keluarga Miskin (Raskin)

4.2.1.1 Penentuan Sasaran

Sasaran program Raskin adalah keluarga prasejahtera alasan ekonomi dan keluarga sejahtera I alasan ekonomi. Data keluarga yang digunakan berdasarkan data yang ditetapkan oleh BKKBN. Data tersebut digunakan sebagai referensi penentuan keluarga sasaran penerima manfaat dalam musyawarah desa/kelurahan.

Alokasi Raskin untuk Kabupaten Klaten pada tahun 2005 sebesar 731.320 kg setiap bulan untuk 36.566 KK. Sedangkan jumlah keluarga miskin di Kabupaten Klaten sebanyak 90 ribu lebih KK (lihat BAB III.3.2.1.5 hal. 60). Alokasi tersebut selanjutnya dibagi per kecamatan dan desa secara proporsional (Lampiran hal.125). Alokasi raskin Desa Jotangan tahun 2005 sebanyak 170 KK dengan jumlah beras 3.400 kg/bulan (Tabel III.2), sedangkan jumlah keluarga miskin di desa tersebut 485 KK (Tabel I.3).

Berdasarkan alokasi yang diterima, Desa Jotangan mengadakan musyawarah untuk menentukan keluarga sasaran penerima manfaat. Sasaran ditetapkan terhadap masyarakat yang paling membutuhkan dan mendesak kebutuhan pangannya (Lampiran A hal. 137). Musyawarah desa tersebut menetapkan 170 KK yang dituangkan dalam Daftar Penerima Manfaat (DPM). Namun dalam pelaksanaannya, penetapan 170 KK tersebut hanya digunakan untuk keperluan administrasi. Penerima raskin ditetapkan berdasarkan kesepakatan setiap RT, sehingga beras raskin yang diterima setiap keluarga jumlahnya bervariasi, bahkan tidak mencapai kuantitas minimal 10 kg yang ditetapkan pemerintah (Lampiran A hal. 137-138).

Sebagian masyarakat tidak atau kurang mengerti tentang tujuan program walaupun mengetahui informasi tentang program raskin. Pengertian yang muncul tentang program Raskin umumnya adalah "program beras murah yang dapat dibeli oleh semua anggota masyarakat" (Tim Fakultas Pertanian UGM, 2000).

Keterbatasan dana yang ada pada pemerintah, maka para perencana harus menentukan pilihan antara kualitas dan kuantitas terhadap bentuk-bentuk pelayanan yang dibutuhkan (Conyers, 1994:69). Ketentuan normatif pemerintah memilih

kualitas dalam program raskin ini. Keluarga miskin yang menjadi sasaran program akan menerima beras 20 kg/KK/bulan (Depdagri, 2005:2). Tetapi pada bagian lain pemerintah juga mempertimbangkan unsur kuantitanya, yaitu kuantum minimal beras yang diterima keluarga sasaran adalah 10 kg/KK/bulan (Depdagri, 2005:3). Sedangkan masyarakat memilih kuantitas dalam arti yang lebih luas lagi untuk menjaga kerukunan meskipun beras yang diterima tidak mencapai ketentuan minimal 10 kg. Kearifan lokal mempunyai jalan keluarnya dengan membagi kepada semua keluarga miskin. Jika memaksa memilih yang paling miskin, akan berbenturan dengan situasi kekerabatan yang kuat di desa (Gunawan, 2005).

4.2.1.2 Peran Pemerintah Daerah dan Masyarakat

Tim Raskin Kabupaten Klaten menjalankan tugas membagi alokasi raskin untuk Kabupaten Klaten ke seluruh kecamatan dan desa berdasarkan penetapan alokasi dari pemerintah propinsi, sosialisasi secara berjenjang dan rapat evaluasi dengan semua pelaku program Raskin yang diadakan setiap bulan (Lampiran A hal. 124-125). Satgas Raskin Kecamatan Bayat menjalankan tugas memonitor penyaluran raskin dan pembayaran hasil penjualan raskin dan menyampaikan laporan penyaluran raskin di wilayahnya (Lampiran A hal. 125). Kepala Desa Jotangan bersama unsur-unsur pemerintahan desa yang lain dan tokoh-tokoh masyarakat desa menetapkan keluarga penerima sasaran. Satgas Raskin di titik distribusi bersama dengan kepala desa menyalurkan raskin dan menyetorkan hasil penjualan raskin (Lampiran A hal. 137).

Masyarakat Desa Jotangan, melalui Ketua RT sesuai dengan alokasi untuk RT yang bersangkutan, akan mengambil beras pada jadwal yang telah

diberitahukan. Beras Raskin tersebut selanjutnya akan dibagi sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat masing-masing RT. Masyarakat yang namanya tertera dalam Daftar Penerima Manfaat (DPM) rela menerima beras sesuai dengan kesepakatan RT.

Pemerintah menetapkan bahwa ketentuan minimal beras yang diterima setiap keluarga adalah 10 kg/kk/bulan, tetapi karena keterbatasan alokasi beras untuk Desa Jotangan ketentuan minimal ini tidak bisa dipenuhi. Sebagian besar masyarakat desa merasa bahwa mereka juga berhak menerima beras raskin tersebut. Pemerintah Kabupaten Klaten menganjurkan untuk mengatasi permasalahan tersebut diadakan sistim giliran dalam penerimaan raskin. Tetapi anjuran ini tidak disetujui oleh masyarakat disamping juga menyulitkan dalam pengadministrasian distribusi beras. Sehingga pembagian raskin sesuai dengan kesepakatan warga di tiap-tiap RT meskipun jumlah yang diterima kurang dari ketentuan minimal 10 kg (Lampiran A hal. 125, 137-141).

4.2.1.3 Implementasi Program Raskin

Pendistribusian Beras Raskin biasanya dilaksanakan pada tanggal 6-9 setiap bulannya. Meskipun pendistribusian Raskin dimungkinkan tidak dilaksanakan pada musim panen, tetapi Kabupaten Klaten tetap melaksanakannya setiap bulan. Pertimbangannya adalah tidak semua kecamatan menikmati musim panen bersamaan, beberapa daerah penanaman padi dilaksanakan sepanjang tahun, dan tidak semua keluarga miskin memiliki lahan sawah.

Disamping itu, SPA yang tidak dapat dilayani sebagian atau seluruhnya dalam jangka waktu 3 bulan, maka pagunya dapat direlokasikan ke daerah lain.

Selanjutnya apabila sampai dengan akhir tahun terdapat sisa pagu Raskin yang tidak dapat direalisasikan, maka tidak dapat dilayani pada tahun berikutnya (Depdagri, 2005:10 dan Lampiran A hal. 125).

Pendistribusian raskin di Desa Jotangan sebagai titik distribusi adalah Kantor Kepala Desa Jotangan. Tetapi setelah beras tersebut tiba, masing-masing (Ketua) RT mengambil alokasi untuk RT yang bersangkutan untuk selanjutnya dibagi kepada keluarga yang berdasarkan kesepakatan masyarakat di lingkungan RT tersebut (Lampiran A hal. 137, 139-141).

Pendistribusian beras Raskin dilaksanakan pada hari itu untuk mempercepat pengadministrasian hasil penjualan beras. Harga penjualan beras sesuai dengan ketentuan yaitu netto Rp 1.000,- per kg (Lampiran A hal. 137-138). Hasil penjualan beras sudah harus disetorkan ke rekening Perum Bulog maksimal 3 hari setelah beras didistribusikan sesuai dengan ketentuan Satgas Raskin Kecamatan Bayat, meskipun dari Tim Raskin Kabupaten Klaten menetapkan 7 hari setelah pendistribusian (Lampiran A hal. 125-126).

4.2.2 PKPS BBM Bidang Pendidikan Bantuan Khusus Murid (BKM)

4.2.2.1 Penentuan Sasaran

Penetapan jatah murid penerima BKM berdasarkan penetapan oleh Tim Pusat untuk masing-masing kabupaten/kota. Dinas Pendidikan Kabupaten Klaten selanjutnya menentukan jatah murid penerima BKM untuk masing-masing sekolah/madrasah. Kepala sekolah menentukan murid penerima BKM bersama-sama dengan komite sekolah (Depdiknas, 2003:4).

Penerima BKM sekolah dasar di Desa Jotangan komposisinya terlihat dalam Tabel IV.2. Berdasarkan data tersebut, kurang dari 30 % murid sekolah

dasar di Desa Jotangan yang memperoleh BKM. Seperti halnya pengalokasian beras Raskin, jumlah anak dari keluarga miskin lebih banyak daripada alokasi BKM untuk sekolah tersebut. Selanjutnya dalam rapat kepala sekolah dengan komite sekolah memutuskan memakai sistem giliran setiap tahunnya diantara murid-murid tersebut agar bisa rata untuk setiap murid dari keluarga miskin di Desa Jotangan (Lampiran A hal. 133).

TABEL IV.2
PENERIMA BKM MURID SEKOLAH DASAR
DESA JOTANGAN TAHUN 2005

No.	Keterangan	SD Jotangan I		SD Jotangan II	
		L	P	L	P
1	Kelas I	1	3	3	2
2	Kelas II	2	3	4	-
3	Kelas III	1	4	4	1
4	Kelas IV	2	3	2	3
5	Kelas V	6	3	4	3
6	Kelas VI	7	5	6	9
	Jumlah Penerima BKM	19	19	23	18
		38		41	
	Jumlah Murid	70	62	76	73
		132		149	

Sumber: Cabang Dinas P dan K Kecamatan Bayat

Dana BKM untuk murid SD sebesar Rp 10.000,- per bulan relatif dapat mencukupi biaya pendidikan murid SD di Desa Jotangan, karena uang sekolah per bulan sebesar Rp 5.000,-. Sehingga masih terdapat sisa dari dana BKM Rp 5.000,- yang dapat digunakan untuk membayar iuran sekolah yang lain atau keperluan sekolah lainnya. Tetapi dengan sistem bergiliran tersebut menjadikan murid tidak bisa berharap setiap tahun memperoleh dana BKM.

Pilihan program oleh pemerintah yang mencukupi secara kualitatif dengan murid dari keluarga miskin setiap tahun menerima BKM, tetapi berdasarkan

kesepakatan rapat komite sekolah pilihan bergeser menjadi pilihan secara kuantitatif dengan pertimbangan pemerataan kesempatan memperoleh dana BKM.

4.2.2.2 Peranan Pemerintah Daerah dan Masyarakat

Pemerintah Kabupaten Klaten (Dinas Pendidikan dan Kebudayaan) menjalankan tugas menentukan jatah murid penerima BKM tiap sekolah/madrasah berdasarkan alokasi dari pemerintah pusat (Departemen Pendidikan Nasional), pemantuan dan pelaporan penyaluran BKM (Lampiran A hal. 126). Kepala Sekolah Dasar di Desa Jotangan bersama komite sekolah menetapkan murid-murid yang menerima BKM, melakukan pengambilan dana BKM secara kolektif dan melaporkan penyaluran dana BKM yang telah diserahkan kepada murid berhak menerima (Lampiran A hal. 133).

Keterlibatan orang tua murid pada waktu rapat komite sekolah, dimana sebagian besar mereka mengusulkan agar anak mereka mendapat dana BKM. Seperti halnya dalam program raskin, masing-masing orang tua murid merasa bahwa anaknya berhak menerima BKM karena mereka merupakan keluarga kurang/tidak mampu (tingkat kemiskinan desa 91 %). Selanjutnya dalam rapat komite sekolah menetapkan bahwa penerimaan BKM dilakukan secara bergiliran diantara murid-murid yang dalam rapat komite sekolah berhak menerima BKM. Melihat persentase BKM (30%) dan persentase kemiskinan (90%) dapat diasumsikan bahwa murid tersebut menerima BKM setiap tiga tahun sekali. Selama menempuh pendidikan di SD Desa Jotangan maka murid tersebut akan menerima BKM selama dua kali (Lampiran A hal. 133, 136-141).

4.2.2.3 Implementasi Program BKM

Dana BKM disalurkan setiap enam bulan yang harus diambil di kantor pos tanpa potongan atau biaya apapun. Dana BKM diambil langsung oleh murid penerima BKM. Jika murid mengalami kesulitan ke Kantor Pos dapat dikuasakan kepada Kepala Sekolah/Madrasah (Depdiknas, 2003:4).

Pengambilan BKM murid sekolah dasar di Desa Jotangan dilakukan oleh Kepala Sekolah di Kantor Pos Bayat melalui surat kuasa kolektif. BKM selanjutnya dibagi kepada murid yang mendapat jatah BKM. Pembagian dilakukan secara tunai dan tanpa pungutan apapun. Terhadap murid penerima jatah BKM yang memiliki tunggakan uang sekolah, jumlah BKM yang diterima terlebih dahulu dikurangi dengan tunggakan tersebut (Lampiran A hal.133).

4.2.3 PKPS BBM Bidang Pendidikan Bantuan Operasional Sekolah (BOS)

Sasaran program BOS adalah semua sekolah baik negeri maupun swasta di seluruh kabupaten/kota dan propinsi di Indonesia (Depdiknas dan Depag, 2005:4). Penentuan sasaran oleh Tim PKPS BBM Tingkat pusat berdasarkan usulan dan hasil verifikasi Tim PKPS BBM Tingkat Propinsi dan Kabupaten/Kota (Depdiknas dan Depag, 2005:10).

Pemerintah Kabupaten melalui Tim PKPS BBM tingkat kabupaten yang terdiri dari unsur Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Kantor Depag bertugas menetapkan alokasi setiap sekolah, sosialisasi dan pelatihan, koordinasi, dan pelaporan. Selanjutnya sekolah (kepala sekolah dan bendahara sekolah yang bertugas mengelola dana) mempertanggungjawabkan penggunaan dana, dan melaporkan data penggunaan dana tersebut (Depdiknas dan Depag, 2005:10).

Dana BOS diberikan selama enam bulan untuk periode Juli-Desember yang dibayarkan dalam satu kali pembayaran. Dana BOS dibayarkan ke rekening sekolah melalui PT Pos Indonesia/Bank Pemerintah (Depdiknas dan Depag, 2005:12). Pencairan dana BOS untuk SD di Desa Jotangan sampai dengan akhir bulan Agustus 2005, pihak sekolah belum menerima pemberitahuan pencairan dananya (Lampiran A hal. 134).

4.2.4 PKPS BBM Bidang Kesehatan

4.2.4.1 Penentuan Sasaran

Penetapan sasaran dimulai dari Tim Desa yang selanjutnya dikirimkan ke Tim Koordinasi Kabupaten/Kota untuk mendapatkan penetapan. Tim Desa dalam penetapan sasaran melakukan pemutakhiran data rumah tangga miskin dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (Depkes, 2003:4).

Keluarga sasaran program ini di Kabupaten Klaten sebanyak 93.172 keluarga, sedangkan jumlah sasaran program di Desa Jotangan adalah 485 keluarga (BAB III.3.2.3.4.). Jumlah sasaran yang sama dengan jumlah keluarga miskin yang ada ini dengan pertimbangan bahwa pemanfaatan program ini dengan tingkat utilitas 15%, yaitu keluarga sasaran yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebesar 15% dari keseluruhan keluarga sasaran.

4.2.4.2 Peranan Pemerintah Daerah dan Masyarakat

Pemerintah pada tingkat kabupaten/kota dibentuk Tim Koordinasi Kabupaten/Kota yang terdiri dari unsur-unsur pemerintah tingkat kabupaten/kota. Tim ini mempunyai tugas merumuskan kebijakan setempat, menetapkan alokasi untuk masing-masing puskesmas dan bidan di desa, koordinasi, pemantauan

pelaporan, pengawasan dan pengendalian. Pada tingkat kecamatan dibentuk Tim Koordinasi Kecamatan yang terdiri dari Camat, Kepala Puskesmas, Mantri Statistik, lintas sektor terkait lainnya, dan semua kepala desa di wilayah kecamatan (Depkes, 2003:29-30).

Kepala Desa dan Camat mempunyai peranan yang lain dalam program ini. Kepala Desa dengan diketahui Camat dapat menerbitkan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) bagi masyarakat miskin yang belum mempunyai kartu sehat namun tidak mampu membayar biaya berobat (Lampiran A hal. 137).

Masyarakat miskin yang mempunyai kartu miskin/SKTM menggunakan pelayanan kesehatan secara berjenjang sesuai dengan tingkatan penyakitnya. Masyarakat Desa Jotangan paling banyak memanfaatkan program ini pada bidan desa dan Puskesmas Bayat. Rata-rata pasien di bidan desa sebanyak 100 orang dan 70% menggunakan kartu sehat untuk memperoleh pelayanan. Apabila bidan desa tidak sanggup menangani maka akan dirujuk ke Puskesmas Bayat. (Lampiran A hal. 134)

Selanjutnya apabila Puskesmas Bayat tidak mampu menangani maka ada dua pilihan yang harus dipilih oleh masyarakat untuk memperoleh pengobatan. Pilihan pertama yaitu meminta rujukan ke Rumah Sakit Kabupaten. Apabila pilihan ini diambil maka mereka harus ke Kota Klaten yang tentunya memerlukan ongkos transportasi dan waktu karena jaraknya sekitar 25 km. Pilihan kedua yaitu berobat ke praktek dokter umum. Apabila pilihan ini diambil maka mereka harus keluar biaya berobat yang tentunya lebih besar daripada bila berobat biasa ke bidan desa atau puskesmas yang hanya Rp 2.000,-. Pilihan yang lebih banyak diambil adalah berobat ke praktek dokter umum. Waktu berobat ke dokter umum

bisa dilakukan pada pagi hari atau sore hari, dimana ada anggota keluarga yang bisa mengantar dibandingkan dengan ke rumah sakit kabupaten yang letaknya relatif jauh (Lampiran A hal. 136-141).

4.2.4.3 Implementasi Program

Masing-masing penerima dana, mengelola dana yang mereka terima baik untuk pelayanan kesehatan maupun dana yang lain dan menyampaikan laporan penggunaannya secara berjenjang. Pemberi pelayanan kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada keluarga miskin sesuai dengan jenjang pelayanan yang mereka berikan.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit secara gratis kepada keluarga miskin sasaran tergantung dari ketersediaan anggaran program yang ada di rumah sakit, karena pemerintah Kabupaten Klaten tidak mampu menanggung apabila realisasi biaya pelayanan lebih besar dari pagu yang sudah dialokasikan. Akan tetapi minimal biaya kamar untuk Kelas III tetap gratis (Lampiran A hal. 129).

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Bayat diberikan terhadap semua jenis pelayanan yang tersedia di Puskesmas. Apabila Puskesmas tidak mampu menangani akan dirujuk ke rumah sakit kabupaten. Alokasi dana yang dikelola Puskesmas Bayat tidak mengalami kekurangan karena kekurangan dana pada salah satu komponen program dapat diambilkan dari komponen program yang lain (Lampiran A hal. 130).

Pelayanan kesehatan oleh bidan di Desa Jotangan diberikan kepada rata-rata 100 (seratus) orang per bulan yang mayoritas menggunakan kartu sehat (70%). Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan bidan masih dalam kategori

penyakit ringan dan persalinan tanpa penyulit. Apabila tidak sanggup ditangani dan terhadap persalinan dengan penyulit akan dirujuk ke Puskesmas Bayat (Lampiran A hal. 131).

4.2.5 Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM)

4.2.5.1 Penentuan Sasaran

Penetapan jumlah dan nama masing-masing masyarakat miskin yang menjadi peserta dalam program ini ditetapkan oleh pemerintah kabupaten/kota dan disahkan oleh Bupati/Walikota. Berdasarkan data tersebut, PT Askes memperbitkan kartu askes maskin (Depkes, 2005:3 dan Lampiran A hal. 128).

Peserta program JPKMM Kabupaten Klaten sebanyak 258.988 jiwa (Lampiran A hal. 127). Jumlah ini mendekati angka kemiskinan menurut BPS tahun 2003 sebesar 267.100 jiwa (Tabel I.1), berbeda dengan data dari KPK Kabupaten Klaten sebesar 413.520 jiwa (Tabel I.2). Berdasarkan data dari Puskesmas Bayat peserta program untuk Kecamatan Bayat 20.979 jiwa dengan cadangan 1.103 jiwa. Jumlah ini juga dibawah data KPK Kabupaten Klaten sebesar 31.095 jiwa. Desa Jotangan yang terdaftar sebanyak 1.054 jiwa dengan cadangan 55 jiwa dari 2.509 jiwa penduduk miskin di desa tersebut atau kurang dari 50 % yang terdaftar.

Dengan naiknya peserta dari 36.146.700 jiwa menjadi 60 juta jiwa lebih (Lampiran A hal. 128) diharapkan ada penambahan peserta program untuk Kabupaten Klaten dan/atau Desa Jotangan. Jumlah sasaran yang besar tersebut dengan pertimbangan bahwa pemanfaatan program ini dengan tingkat utilitas sebesar 15%.

4.2.5.2 Peranan Pemerintah Daerah dan Masyarakat

Pada tingkat kabupaten/kota dibentuk Forum Konsultasi yang terdiri dari unsur-unsur setda, bappeda, dinas kesehatan, rumah sakit, dan PT Askes yang bertugas mengadakan pemantauan dan pengawasan dalam penyelenggaraan program. Juga dibentuk Forum Komunikasi yang terdiri dari Forum Konsultasi ditambah wakil kelompok masyarakat (Depkes, 2005:9).

Dalam penyelenggaraan PJKMM, PT Askes menggunakan fasilitas kesehatan milik pemerintah sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) utama. PT Askes membuat Perjanjian Kerjasama (PKS) dengan seluruh PPK. Bagi PPK Strata I (puskesmas beserta jaringannya) dibuat perjanjian dengan Kepala Dinas Kesehatan selaku pembina puskesmas, dan bagi PPK Strata II dan III dengan pimpinan rumah sakit yang termasuk memuat juga negosiasi besarnya tarif yang dikenakan dalam program ini. Pelayanan obat mengacu pada DPHO PT Askes (Depkes, 2005:4).

Pemerintah Kabupaten/kota mempunyai kewenangan dalam penetapan masyarakat miskin yang menjadi peserta. Apabila jumlah peserta melebihi jumlah yang ditetapkan Departemen Kesehatan, iuran kelebihan jumlah peserta dapat ditanggulangi pemerintah daerah tersebut (Depkes, 2005:3). Mengingat keterbatasan keuangan, Pemerintah Kabupaten Klaten menetapkan sesuai dengan pagu dari pemerintah pusat.

Masyarakat miskin yang menjadi peserta program diberikan kartu askes maskin. Masyarakat miskin yang belum terdaftar, tetap dapat memperoleh pelayanan kesehatan dengan menggunakan SKTM. Selanjutnya mereka dapat menggunakan pelayanan kesehatan secara berjenjang sesuai dengan tingkatan

penyakitnya. Fenomena yang terjadi di rumah sakit pemerintah kabupaten bahwa kamar kelas III penuh yang diantaranya adalah pasien yang menggunakan kartu askes maskin. Keterbatasan kapasitas kamar kelas III pada rumah sakit membuat masyarakat miskin harus bersabar untuk memperoleh pelayanan di rumah sakit tersebut (Lampiran A hal. 128). Peranan masyarakat lainnya melalui perwakilan kelompok masyarakat menjadi anggota Forum Komunikasi dan menyampaikan pengaduan (Depkes, 2005:9).

4.2.5.3 Implementasi Program JPKMM

Pelaksanaan program dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin dalam PKPS BBM tahun sebelumnya dengan Program JPKMM tidak mengalami perbedaan yang mendasar. Perbedaan terbesar pada pengadministrasian dana program. Jika dalam program tahun sebelumnya pemberi pelayanan kesehatan mengelola dananya sendiri, maka dalam Program JPKMM pemberi pelayanan kesehatan sebatas memberikan pelayanan kesehatan untuk kemudian setiap bulannya diklaimkan kepada PT Askes selaku penyelenggara program.

Pemberian pelayanan dasar kesehatan di puskesmas dan jaringannya, PT Askes melaksanakan sistem kapitasi yaitu setiap keluarga miskin dialokasikan dana sebesar Rp 1.000,-/jiwa/bulan. Dana tersebut dapat digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada penduduk miskin, penyuluhan kesehatan, dan revitalisasi posyandu. Alokasi dana tersebut sepenuhnya menjadi hak dan tanggungjawab puskesmas tersebut. Untuk rawat inap dan persalinan,

pemberian pelayanan tersebut tidak termasuk dalam sistem kapitasi tersebut sehingga dapat diklaimkan kepada PT Askes (Lampiran A hal. 128).

Biaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit baik rawat jalan maupun rawat inap melalui negosiasi antara PT Askes dengan pihak rumah sakit. Pelayanan kesehatan rawat inap tersebut menggunakan sistem rujukan. Rujukan dapat dilayani sampai Rumah Sakit Propinsi. Bahkan untuk kasus *life saving* bisa dirujuk sampai Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta. Puskesmas dan Rumah Sakit setiap bulan mengajukan klaim kepada PT Askes untuk memperoleh penggantian pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada peserta program JPKMM (Lampiran A hal. 128).

Pemanfaatan program ini bagi keluarga/masyarakat miskin di Desa Jotangan adalah bidan desa dan puskesmas. Untuk berobat ke rumah sakit mereka harus memikirkan juga biaya angkutan dari desa ke rumah sakit kabupaten. Mereka lebih memilih ke praktek dokter umum apabila tidak bisa ditangani oleh puskesmas atau bidan desa (Lampiran A hal. 138-141).

4.2.6 Program Pengembangan Kecamatan (PPK)

4.2.6.1 Penentuan Sasaran

Sasaran utama PPK adalah kelompok penduduk miskin perdesaan pada kecamatan miskin. Kecamatan lokasi PPK ditentukan oleh Tim Koordinasi PPK Pusat dikoordinasikan dengan Pemerintah Daerah, dengan pertimbangan: (a) jumlah penduduk miskin; (b) peringkat kemiskinan; (c) indeks kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan; dan (d) indeks kualitas pelayanan sarana dan prasarana ekonomi (Depdagri, 2002:2). Berdasarkan kriteria tersebut kecamatan yang

menjadi lokasi PPK adalah Kecamatan Jatinom, Manisrenggo, Kemalang, Trucuk dan Bayat.

Penentuan kegiatan yang akan dibiayai oleh PPK dilaksanakan secara berjenjang dari musyawarah dusun dan musyawarah khusus perempuan, musyawarah desa, dan Musyawarah Antar Desa (MAD). Setiap Desa mengajukan satu usulan kegiatan terbaik hasil musdes. Proses tersebut berlangsung selama 3 tahun pengalokasian dana PPK di Kabupaten Klaten (Lampiran A hal. 134).

Penetapan kegiatan PPK di Kecamatan Bayat pada tahun 2002 sebanyak 10 desa dari 18 desa, sedangkan tahun 2003 dan 2004 kegiatan dapat dilaksanakan di 18 desa (Lampiran A hal. 136). Selama 3 tahun kompetisi pengusulan kegiatan melalui MAD dalam PPK di Kecamatan Bayat ini, Desa Jotangan selalu memperoleh kegiatan yang didanai dari PPK (Tabel III.4).

4.2.6.2 Peran Pemerintah Daerah dan Masyarakat

Seluruh proses kegiatan dalam PPK pada hakekatnya memiliki dua dimensi, yaitu: (a) memberikan wewenang dan kepercayaan kepada masyarakat untuk menentukan sendiri kebutuhannya, merencanakan dan mengambil keputusan secara terbuka dan penuh tanggung jawab; (b) menyediakan lingkungan kondusif untuk mewujudkan peran serta masyarakat dalam pembangunan. Azas dalam PPK yaitu: Dari, Oleh dan Untuk Masyarakat (DOUM) (Depdagri, 2002:1).

Pelaku utama PPK adalah masyarakat (terutama kelompok penduduk miskin perdesaan) selaku pengambil keputusan di desa. Sedangkan pelaku di tingkat kecamatan, kabupaten dan seterusnya lebih berfungsi sebagai fasilitator, pembimbing dan pembina agar tujuan, prinsip-prinsip, kebijakan, prosedur dan

mekanisme PPK dapat tercapai, dipenuhi dan dilaksanakan secara benar dan konsisten (Depdagri, 2002:9).

Kepala Desa, Camat, Bupati, dan Gubernur mempunyai peran sebagai pembina dan penanggung jawab pelaksanaan PPK berdasarkan tingkat wilayahnya masing-masing (Depdagri, 2002:9). Pemerintah Kabupaten mempunyai kewajiban menyediakan anggaran untuk operasional kegiatan yang besarnya 3-5% dari BLM yang diterima masyarakat (Lampiran A hal. 135).

Keterlibatan masyarakat Desa Jotangan dalam PPK relatif belum aktif. Masyarakat miskin yang terlibat dalam proses kegiatan PPK adalah masyarakat yang dianggap potensial yaitu bisa diharapkan sumbangan saran dan tenaganya. Sedangkan anggota masyarakat yang tidak bisa diharapkan baik tenaga dan pikirannya cenderung tidak terlibat sama sekali dalam kegiatan PPK. Tenaga kerja yang terlibat dalam pembangunan kegiatan fisik tentunya juga mereka yang secara jasmani masih kuat meskipun mereka menerima upah setelah dipotong sebagai dana swadaya masyarakat. Keanggotaan dalam kelompok simpan pinjam maupun usaha ekonomi produktif juga cenderung kepada yang sudah lebih dahulu menjadi anggota kelompok tersebut. Keanggotaan yang baru 45 orang dari keseluruhan 485 keluarga miskin di Desa Jotangan dapat mencerminkan rendahnya akses pinjaman tersebut kepada masyarakat miskin di Desa Jotangan (Lampiran A hal. 134-141)

4.2.6.3 Implementasi Program PPK

Program Pengembangan Kecamatan (PPK) di Kabupaten Klaten masuk dalam PPK Tahap II dan dimulai tahun 2001 sampai tahun 2005. Tahun 2001

berupa kegiatan penyiapan program yang terdiri dari sosialisasi dan musyawarah berbagai tingkatan mulai dari musyawarah dusun sampai dengan musyawarah antar desa, tahun 2002-2004 pelaksanaan kegiatan dengan tiap kecamatan sasaran memperoleh alokasi Rp 750 juta - Rp 1 miliar per tahun, dan tahun 2005 proses penyerahan penguatan kelembagaan di PPK pasca berakhirnya program tersebut (Lampiran A hal. 134).

Pelaksanaan kegiatan fisik maupun kegiatan simpan pinjam atau usaha ekonomi produktif PPK dimulai dari sosialisasi dari tingkat propinsi sampai tingkat desa; perencanaan berupa penggalian gagasan kelompok dan dusun, musyawarah khusus perempuan, musyawarah desa, dan musyawarah antar desa; pelaksanaan pembangunan dan pertanggungjawabannya, serta pelestarian hasil-hasil PPK (Depdagri: 2002:15-29, 37).

Kegiatan yang didanai dari PPK di Kecamatan Bayat mayoritas pembangunan fisik (Lampiran A hal. 136). Kegiatan pembangunan di Desa Jotangan adalah perbaikan jalan desa dan pembangunan saluran irigasi (Tabel III.4). Kegiatan pembangunan tersebut dapat menyerap tenaga kerja yang cukup besar meskipun nantinya upah tenaga kerja tersebut akan dipotong sebagai swadaya masyarakat.

Disamping melaksanakan kegiatan pembangunan prasarana tersebut, PPK juga melaksanakan kegiatan untuk usaha ekonomi produktif dan simpan pinjam perempuan. Usulan kegiatan Desa Jotangan yang didanai adalah untuk kelompok Ngudi Rahayu sebesar Rp 10 juta dan kelompok Mekarsari Rp 10 juta. Kelompok Ngudi Rahayu merupakan kelompok ibu-ibu PKK sedangkan kelompok Mekarsari adalah kelompok tani di Desa Jotangan (Lampiran A hal. 137).

Kegiatan tersebut seharusnya bisa menjadi salah satu akses kredit bagi masyarakat terutama masyarakat miskin. Kemudahan pemberian pinjaman salah satunya karena pemberian pinjaman atas dasar kepercayaan tanpa perlu menggunakan agunan. Tanggung jawab atas pengkuliran dana simpan pinjam berada pada masing-masing anggota kelompok (tanggung jawab renteng). Akan tetapi keanggotaan kelompok tersebut baru mencapai 45 orang yang berarti kurang dari 10% dari jumlah keluarga miskin di Desa Jotangan sebesar 485 keluarga. Selain itu keanggotaan kelompok tersebut tidak hanya diperuntukkan bagi masyarakat miskin saja. Penggunaan pinjaman diarahkan pada kegiatan produktif (membuka usaha atau bercocok tanam) dan tidak boleh digunakan untuk kegiatan konsumtif.

Pembiayaan pelaksanaan kegiatan disamping berasal dari PPK juga berasal dari swadaya masyarakat. Pengumpulan swadaya masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan PPK di Desa Jotangan dilakukan dengan cara memotong upah tenaga kerja yang melaksanakan pekerjaan pembangunan kegiatan fisik. Pemotongan upah ini berdasarkan kerelaan tenaga kerja tersebut menyumbangkan sebagian upahnya untuk mendukung pendanaan kegiatan tersebut (Lampiran hal. 137). Kesepakatan ini merupakan alternatif terbaik dengan mempertimbangkan persyaratan dari PPK dan kemampuan masyarakat. Analisis pelaksanaan program-program pengentasan kemiskinan tersebut secara ringkas dapat dilihat dalam TABEL IV.3 dibawah ini.

1

TABEL IV.3

ANALISIS PELAKSANAAN

PROGRAM-PRGORAM PENGENTASAN KEMISKINAN

	Penentuan Sasaran	Peranan Daerah	Pemerintah	Peranan Program	Penerima	Implementasi Program
Program Raskin	Melalui Rapat Desa dengan elemen-elemen masyarakat desa.	Mengalokasikan kabupaten. Koordinasi dan Pemantauan Pelaksanaan Program	pagu	Pasif	Mengambil Raskin sesuai kesepakatan dan jadwal. Raskin didistribusikan selama setahun penuh	Pembagian raskin sesuai kesepakatan masyarakat. Raskin didistribusikan selama setahun penuh
PKPS BBM Bidang Pendidikan BKM	Melalui Rapat Komite Sekolah	Mengalokasikan kabupaten. Koordinasi dan Pemantauan Pelaksanaan Program	pagu	Pasif	Mengambil BKM 6 bulan sekali melalui Kepala Sekolah	BKM diterima secara bergiliran Pengambilan secara kolektif
BOS	Semua SD/MI dan SMP/MTs mendapatkan BOS asalkan bukan sekolah mahal.	Usulan dan verifikasi. Koordinasi dan Pemantauan Pelaksanaan Program		Aktif.	Sekolah mengelola BOS sesuai petunjuk pelaksanaan	Baru sampai tahap pencairan dana ke Rekening Sekolah.
PKPS BBM Bidang Kesehatan Sebelum JPKMM	Pemutakhiran data oleh Tim Desa berdasarkan data Petugas Lapangan KB.	Mengalokasikan kabupaten. Koordinasi dan Pemantauan Pelaksanaan Program	pagu	Pasif dan memanfaatkan program bila sakit		Kualitas pelayanan kesehatan terbatas karena kekurangan alokasi anggaran.
JPKMM	Pemda menetapkan sasaran berdasarkan data penduduk miskin BPS dan pagu dari pemerintah pusat	Menetapkan sasaran berdasar pagu kabupaten. Koordinasi dan Pemantauan Pelaksanaan Program		Idem		Pelayanan kesehatan berdasarkan kendali mutu dan biaya. Anggaran meningkat dibanding program yang lalu.
PPK	Melalui Musdus, Musdes dan Musyawarah Antar Desa berdasarkan kompetisi sehat	Sebagai Fasilitator, Pembimbing dan Pembina		Aktif dan mengikuti tahapan PPK dari awal hingga akhir.		Keterlibatan masyarakat melalui sistim perwakilan di setiap secara berjenjang.

4.3 Temuan Studi

4.3.1 Pendekatan Perencanaan

Program Raskin, PKPS BBM Bidang Pendidikan dan PKPS Bidang Kesehatan merupakan kelanjutan dari Program Jaring Pengaman Sosial (JPS) yang merupakan program dalam rangka penanggulangan dampak krisis ekonomi terhadap masyarakat miskin untuk menghindarkan keadaan yang lebih parah lagi.

Program Raskin, PKPS BBM Bidang Pendidikan dan PKPS Bidang Kesehatan memandang perencanaan sebagai analisis kebijakan yaitu pemerintah menyusun pedoman sebagai dasar pelaksanaan program dan melibatkan berbagai institusi pemerintah dalam pelaksanaan program dan menempatkan masyarakat sebagai obyek penerima program. Perencanaan program menggunakan pendekatan dari atas ke bawah (*top-down*). Kebijakan penanggulangan kemiskinan diantaranya kebijakan pemenuhan hak-hak dasar yang meliputi pemenuhan hak atas pangan, layanan kesehatan, pendidikan (Perpres Nomor 7 Tahun 2005 tentang RPJMN).

Sedangkan PPK memandang perencanaan sebagai pembelajaran sosial. Masyarakat didorong untuk menentukan kebutuhannya sendiri melalui musyawarah. Masyarakat desa melaksanakan setiap tahapan PPK dengan bimbingan fasilitator baik fasilitator kecamatan maupun pendamping lokal (Depdagri, 2002). Perencanaan program menggunakan gabungan pendekatan perencanaan secara atas bawah (*top-down*) dan bawah atas (*bottom-up*). Pendekatan secara *top-down* terwujud dalam penentuan lokasi kecamatan dan penyusunan petunjuk teknis operasional bagi semua pelaku PPK. Sedangkan

pendekatan secara *bottom-up* bahwa jenis kegiatan yang akan dibiayai dari PPK diusulkan, dibahas dan diputuskan oleh masyarakat sendiri melalui musyawarah.

Model pembangunan yang digunakan dalam Program Raskin, PKPS BBM Bidang Pendidikan dan PKPS Bidang Kesehatan adalah model pembangunan kebutuhan dasar/kesejahteraan. Menurut Conyers (1994: 45) kebutuhan dasar antara lain terdiri dari konsumsi bahan-bahan pokok tertentu seperti pangan, sandang, perumahan (papan) dan pelayanan pokok seperti pendidikan, kesehatan, air bersih.

Model pembangunan dalam PPK adalah model pembangunan yang berpusat pada manusia yang menekankan pada keikutsertaan masyarakat dan kelompok sasaran dalam menentukan kebutuhan dan partisipasi dalam proses pembangunan lewat pemberdayaan, pembelajaran masyarakat dan memanfaatkan kondisi lokal (Supriatna, 1997:18). PPK juga menerapkan model pemenuhan kebutuhan dasar yaitu hak untuk berpartisipasi dalam membuat dan melaksanakan program yang berpengaruh terhadap pengembangan pribadi (Conyers, 1994:46).

Pendekatan berbeda yang digunakan dalam PPK salah satunya karena sumber dana program sebagian besar berasal dari pinjaman luar negeri. Mekanisme perencanaan dan pelaksanaan program mengacu pada isi naskah perjanjian pinjaman luar negeri yang ditandatangani oleh Pemerintah Indonesia selaku peminjam (*Borrower*) dan Bank Dunia selaku pemberi pinjaman (*Lender*). Ketentuan dalam naskah tersebut yang selanjutnya dituangkan dalam petunjuk pelaksanaan PPK baik dalam perencanaan kegiatan, pelaksanaan kegiatan maupun dalam pencairan dana pinjaman (Depdagri, 2002:7).

4.3.2 Penentuan Sasaran

Penentuan sasaran dengan menggunakan dasar jiwa, keluarga dan wilayah yang menunjukkan tingkat kemiskinan tinggi. Data yang digunakan adalah data dari BPS dan BKKBN. Menurut Conyers (1994:69) karena terbatasnya dana yang ada, maka para perencana harus menentukan pilihan antara kualitas dan kuantitas terhadap bentuk-bentuk pelayanan yang dibutuhkan.

Penentuan sasaran Program Raskin berdasarkan pagu yang ditetapkan secara berjenjang dari tingkat pusat, propinsi dan kabupaten. Musyawarah desa untuk menentukan penerima raskin dilakukan dengan pertimbangan kualitas. Tetapi masyarakat Desa Jotangan menentukan sendiri dengan memilih pertimbangan kuantitas untuk menghindari perpecahan diantara warga masyarakat. Demikian pertimbangan penentuan sasaran dalam Program BKM.

Penentuan sasaran Program BOS berdasarkan data sekolah yang diusulkan oleh kabupaten dan propinsi dan diadakan verifikasi sebelum ditetapkan oleh Tim Pusat. Ketersediaan anggaran yang lebih tinggi memungkinkan pertimbangan kualitas dan kuantitas dapat dilakukan bersama-sama.

Penentuan sasaran dalam PKPS BBM Bidang Kesehatan dilakukan oleh Tim Desa berdasarkan data keluarga dari PLKB yang selanjutnya ditetapkan oleh Tim Koordinasi Kabupaten. Penentuan sasaran dengan pertimbangan kuantitas dengan asumsi tingkat utilitas pemanfaatan pelayanan kesehatan sebesar 15%. Penentuan sasaran dalam Program JPKMM oleh pemerintah (Depkes) berdasarkan data dari BPS yang selanjutnya ditetapkan oleh Bupati/Walikota. Ketersediaan anggaran yang lebih tinggi dalam Program JPKMM memungkinkan pertimbangan kualitas dan kuantitas dapat dilakukan bersama-sama.

Penentuan sasaran dalam PPK, penentuan kecamatan lokasi ditetapkan pemerintah pusat berdasarkan pertimbangan pemerintah daerah, sedangkan penentuan kegiatan yang akan dibiayai berdasarkan musyawarah warga masyarakat di kecamatan tersebut. Dengan demikian kualitas usulan kegiatan menjadi prioritas penting dalam penentuan sasaran kegiatan yang akan dibiayai dari PPK.

4.3.3 Peran Pemerintah Daerah dan Masyarakat

Peran pemerintah daerah dalam Program Raskin, PKPS BBM Bidang Pendidikan dan PKPS BBM Bidang Kesehatan adalah membantu tugas yang diberikan oleh pemerintah pusat dalam pelaksanaan program sesuai dengan tingkatan wilayahnya. Peranan masyarakat lebih banyak sebagai obyek/penerima manfaat program. Meskipun demikian dalam beberapa program (Program Raskin dan Program BKM) kesepakatan yang dicapai diantara anggota masyarakat menyebabkan penentuan sasaran program bisa mengalami pergeseran. Dalam program raskin beras dibagi secara merata berdasarkan kesepakatan masyarakat, sedangkan dalam Program BKM penerima dana BKM dilakukan secara bergiliran diantara murid-murid tersebut mengingat keterbatasan alokasi. Di samping itu masyarakat secara umum juga mempunyai peran dalam pemantauan program dan dapat menyampaikan pengaduan terhadap penyimpangan program.

Peranan pemerintah dalam PPK baik di tingkat kecamatan, kabupaten dan yang lebih atas lebih banyak berperan sebagai fasilitator dan pembimbing agar kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan panduan PPK. Masyarakat merupakan pelaku utama karena PPK adalah program dari, oleh, dan untuk masyarakat.

4.3.4 Implementasi Program

Pelaksanaan program Raskin, PKPS BBM Bidang Pendidikan, dan PKPS BBM Bidang Kesehatan berdasarkan ketentuan dan prosedur yang telah diterbitkan oleh pemerintah pusat berupa pedoman umum dan petunjuk teknis pelaksanaan program-program tersebut. Penyimpangan dari ketentuan dan prosedur dan ketentuan dapat mengganggu pelaksanaan program. Misalnya: Penjualan beras Raskin menggunakan prinsip tunai. Apabila terdapat tunggakan pembayaran yang belum dilunasi sampai bulan berikutnya dapat mengganggu jadwal distribusi bulan berikutnya.

Prosedur dan panduan proses pelaksanaan PPK ditentukan oleh pemerintah pusat. Ini lebih didasarkan pada pertimbangan untuk memberikan pembelajaran kepada masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan mulai dari penyusunan rencana sampai dengan pelestarian hasil-hasil kegiatan. Sedangkan kegiatan yang dapat didanai dari PPK sepenuhnya berdasarkan hasil musyawarah masyarakat di kecamatan sasaran.

4.4 Dialog antara Temuan Studi dengan Konsep yang ada

Perencanaan pembangunan sejak berlakunya otonomi daerah terdiri dari proses *top-down* dan *bottom-up*. Namun dalam kenyataannya masih didominasi oleh pendekatan *top-down*, dimana pemerintah pusat memainkan peran dalam menentukan alokasi anggaran untuk daerah. Rencana pembangunan lima tahun (Propenas/RPJMN) memberikan arahan strategi pembangunan yang terperinci untuk seluruh tingkatan pemerintahan, yang menentukan alokasi sektoral pembelanjaan pembangunan di tingkat pusat dan daerah (Kuncoro, 2004:54).

Kebijakan pengentasan kemiskinan selama ini juga lebih banyak didesain secara sentralistik oleh pemerintah pusat yang merancang program penanggulangan kemiskinan dengan menggunakan dukungan alokasi dan distribusi anggaran dari APBN (Sahdan, 2005). Pemerintah daerah hanya dilibatkan pada tahap pelaksanaan program melalui alokasi dana dari pemerintah pusat (Hendriwan, 2003).

PKPS BBM yang dijalankan pemerintah saat ini merupakan kelanjutan dari Program JPS yang muncul saat Indonesia dilanda krisis ekonomi tahun 1998. Program JPS dilaksanakan untuk mengurangi beban krisis ekonomi, terutama di kalangan penduduk miskin dengan dukungan Bank Dunia serta negara-negara donor. Pendanaan program ini berasal dari restrukturisasi dan realokasi dana-dana pembangunan yang disusun sebelumnya dalam APBN 1998/1999 agar lebih banyak diorientasikan pada program-program pengaman sosial (Masyarakat Transparansi Indonesia, 1998). Sedangkan PPK sumber pendanaannya berasal dari pinjaman Bank Dunia yang merupakan pinjaman pemerintah pusat. Pencairan dana pinjaman tersebut hanya dapat dilaksanakan oleh pemerintah pusat.

Faktor yang mendorong terjadinya kebijakan yang demikian adalah faktor urgensi, yaitu faktor keterdesakan yang senantiasa mendorong para pengambil keputusan/kebijakan untuk bertindak cepat dan faktor jangkauan sektoral, dimana dalam hal ini perencanaan yang dilakukan hanya berdasarkan kepentingan yang bersifat departemental dan berfokus sektoral yang cukup sempit (Hasan Poerbo dan Nico G.S.N (1983) dalam Khairudin, 1992:52).

Guna menjamin perencanaan yang efektif, setiap departemen harus mempunyai kapasitas perencanaan yang cukup sehingga kebijakan maupun program dapat dirumuskan dengan hati-hati dan tidak dibuat secara *ad hoc* (Conyers, 1994:76). Namun dalam beberapa hal, peran Badan Perencana Nasional sangat dominan yang mungkin dikarenakan ketidakserasian antara kapasitas yang dimiliki perencanaan dengan kemampuan departemen yang bersangkutan (Conyers, 1994: 78).

Namun demikian, pendekatan sektoral yang telah berlangsung selama ini kurang berhasil dalam menanggulangi kemiskinan karena yang dipakai sebagai kriteria adalah target-target sektoral dan mementingkan target-target angka. Tanpa tujuan yang pasti dan disepakati bersama oleh berbagai pelaku, maka pelaksanaan program-program penanggulangan kemiskinan hanya sekedar memenuhi target-target tersebut (Mubyarto, 2002).

Pendekatan pengelolaan program yang masih bersifat sentralistik dan pelibatan pemerintah daerah yang sangat rendah menjadikan tanggung jawab pemerintah daerah sangat rendah, pengendalian pelaksanaan lemah, dan para penerima manfaat program tidak mampu melakukan kontrol terhadap keefektifan program yang dilaksanakan (Hendriwan, 2003). Dengan adanya otonomi daerah salah satunya agar dapat menanggulangi kemiskinan yang timbul karena adanya kesenjangan antar daerah (James Manor dalam Kunarjo, 2002:196). Asumsi yang mendasari bahwa pemerintah di daerah lebih mengetahui potensi dan aspirasi yang dimiliki daerahnya, dan masalah kemiskinan yang dihadapi setiap daerah juga memiliki karakteristik yang berbeda-beda (Mubyarto, 2002).

Keterlibatan masyarakat umum maupun yang memperoleh manfaat program secara langsung relatif sangat kecil baik dalam perencanaan maupun pelaksanaan program. Program Raskin, PKPS BBM Bidang Pendidikan dan PKPS BBM Bidang Kesehatan lebih banyak menempatkan masyarakat/keluarga sasaran sebagai obyek penerima program saja. Namun perbedaan terdapat dalam PPK yang melibatkan masyarakat secara aktif dengan menempatkan mereka sebagai pelaku utama program.

Pemahaman masyarakat terhadap program-program pengentasan kemiskinan juga belum baik. Jika ada program bantuan pemerintah, mayoritas masyarakat berbondong-bondong menyatakan diri sebagai orang miskin (Gunawan, 2005). Misalnya dalam Program Raskin, sebagian masyarakat tidak atau kurang mengerti tentang tujuan program ini walaupun mengetahui informasi tentang program raskin. Pengertian yang muncul tentang program Raskin umumnya adalah program beras murah yang dapat dibeli oleh semua anggota masyarakat (Tim Fakultas Pertanian UGM, 2000). Bila beras telah didistribusikan ke banyak orang tetapi beras yang diterima per bulan sangat kecil - hanya beberapa kilogram - maka tujuan utama dari penyediaan ketahanan pangan dan transfer pendapatan secara tak langsung bagi kelompok termiskin jelas tidak tercapai (Smeru, 2003).

Salah satu tujuan otonomi daerah yang lain adalah untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan keputusan yang mempengaruhi kehidupan mereka (Mubyarto, 2002). Program pengentasan kemiskinan akan dapat berhasil apabila kaum miskin menjadi aktor utama dalam program tersebut (HS Dillon (2001) dalam Mubyarto (2002)).

Menurut Conyers (1994:201) melibatkan masyarakat setempat dalam proses perencanaan membutuhkan waktu, uang dan tenaga manusia yang tidak sedikit agar proses tersebut dilaksanakan dengan benar. Tujuan perencanaan bukan membuat proses perencanaan lebih sederhana, tetapi untuk meyakinkan bahwa kebutuhan dan kondisi masyarakat setempat telah diperhitungkan secara matang, serta mengembangkan gagasan-gagasan masyarakat.

Setiap program kemiskinan yang dijalankan mempunyai kriteria penentuan sasaran sendiri, sehingga kadang-kadang terdapat perbedaan jumlah sasaran yang besar. Menurut Wiranto (2003) salah satu prasyarat keberhasilan program-program pembangunan sangat tergantung pada ketepatan pengidentifikasian *target group* dan *target area*. Data yang paling sering dijadikan acuan untuk penentuan sasaran adalah data dari BPS dan BKKBN. Data BKKBN digunakan sebagai acuan untuk menentukan sasaran dengan target sasaran keluarga, sedangkan data BPS digunakan untuk menentukan target sasaran jiwa dan wilayah.

Menurut Mubyarto (2002) data kemiskinan BPS adalah data makro yang diperoleh dengan penetapan garis kemiskinan tertentu untuk memperoleh taksiran angka-angka kemiskinan nasional atau paling rendah pada tingkat propinsi. Angka ini makin diturunkan makin tidak relevan. Sebaliknya data BKKBN adalah data mikro sebagai perkiraan untuk melaksanakan program-program tertentu dengan sasaran orang miskin. Data mikro ini makin dibawa ke atas makin tidak relevan. Program-program penanggulangan kemiskinan dengan sasaran penduduk miskin sebaiknya diserahkan kepada masyarakat setempat.

Selain permasalahan penentuan sasaran, program pengentasan kemiskinan juga dihadapkan pada keterbatasan anggaran pemerintah, sehingga harus

ditentukan pilihan penekanan program antara program yang dapat memberi manfaat nyata kepada sebagian penduduk miskin atau program yang dapat mencakup seluruh penduduk miskin tetapi kurang memberi manfaat nyata. Menurut Conyers (1994:69) Sebagian besar negara berkembang mempunyai keinginan untuk memperbaiki pelayanan sosial yang besar, tetapi sumber dana untuk pengadaan pelayanan tersebut sangat terbatas. Ini berarti sejumlah pilihan yang fundamental harus dipersiapkan dan bentuk pilihan haruslah mengenai hal-hal yang relatif penting. Sehingga para perencana harus menentukan pilihan antara kualitas dan kuantitas terhadap bentuk-bentuk pelayanan yang dilaksanakan.

Ketersediaan dana yang cukup besar pada suatu sektor menjadikan pilihan antara kualitas dan kuantitas dapat dilaksanakan bersamaan. Pemberian prioritas pada bidang kesehatan dan pendidikan menjadikan program di bidang ini mendapatkan alokasi anggaran yang lebih besar. Perubahan program dari BKM menjadi BOS dan PKPS BBM Bidang Kesehatan menjadi Program JPKMM salah satunya disebabkan ketersediaan anggaran yang meningkat dalam APBN.

Agar perencanaan pembangunan dapat terealisasi, diperlukan dana yang memadai. Kebutuhan dana pembangunan tidak terbatas, sedangkan kemampuan menyediakan dana pembangunan terbatas. Apabila dana untuk melaksanakan pembangunan tidak mencukupi, maka negara yang sedang berkembang menghimpun dana berupa pinjaman luar negeri. Terkait dengan pinjaman luar negeri, negara mempunyai dua pilihan, yaitu menerima sesuai dengan kemampuan yang ada dan mungkin akan menghasilkan pertumbuhan yang lambat, atau menerima pinjaman yang mungkin dapat membantu pertumbuhan ekonomi yang lebih cepat (Kunarjo, 2002).

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Program-program pengentasan kemiskinan yang sudah dan sedang dijalankan pemerintah antara lain: Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (yang merupakan kelanjutan dan perluasan program Jaring Pengaman Sosial) di Bidang Pangan (Program Raskin), Bidang Pendidikan dan Bidang Kesehatan; dan Program Pengembangan Kecamatan (PPK). Program-program yang tersebut dilaksanakan diharapkan dapat mencapai tujuan umum pengentasan kemiskinan yaitu pengurangan pengeluaran dan atau peningkatan pendapatan keluarga miskin.

Meskipun suatu pendekatan perencanaan dan model pembangunan muncul serta berkembang pada suatu masa tertentu, tidak berarti hanya sesuai dipakai pada masa tersebut saja. Penggunaannya tergantung pada keputusan politik yang dibuat oleh pemerintah untuk menentukan suatu pendekatan perencanaan dan model pembangunan yang akan digunakan.

Program Raskin, PKPS BBM Bidang Pendidikan dan PKPS Bidang Kesehatan memandang perencanaan sebagai analisis kebijakan yaitu pemerintah menyusun pedoman pelaksanaan program, melibatkan berbagai institusi pemerintah dalam pelaksanaan program, dan menempatkan masyarakat sebagai obyek penerima program. Perencanaan program menggunakan pendekatan dari atas ke bawah (*top-down*). Sedangkan PPK memandang perencanaan sebagai pembelajaran sosial. Masyarakat didorong untuk menentukan kebutuhannya

sendiri melalui musyawarah dalam setiap tahapan PPK dengan bimbingan fasilitator. Perencanaan program menggunakan gabungan pendekatan perencanaan dari atas ke bawah (*top-down*) berupa penentuan lokasi kecamatan dan penyusunan petunjuk teknis operasional bagi semua pelaku PPK dan pendekatan dari bawah ke atas (*bottom-up*) bahwa jenis kegiatan yang akan dibiayai dari PPK diusulkan, dibahas dan diputuskan oleh masyarakat sendiri melalui musyawarah.

Jenis kemiskinan yang menjadi sasaran program dalam penelitian ini adalah kemiskinan absolut yaitu ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar untuk dapat hidup secara layak. Model pembangunan yang digunakan adalah model pembangunan pemenuhan kebutuhan dasar di bidang pangan, pendidikan, kesehatan, dan hak berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan. Selain model tersebut, dalam PPK juga menggunakan model pembangunan kualitas sumber daya manusia melalui pemberdayaan dan pembelajaran masyarakat.

Keterbatasan dana yang dimiliki oleh pemerintah menyebabkan penentuan sasaran penerima program dihadapkan pada pilihan antara kualitas atau kuantitas program. Program Raskin dan Program BKM menekankan pada kualitas program agar manfaat program bisa dirasakan secara maksimal. Tetapi pilihan kuantitas dipilih oleh masyarakat yang dibuat atas kesepakatan dengan penentu sasaran di tingkat desa untuk menjaga kerukunan dan persatuan di desa. PKPS BBM Bidang Kesehatan memilih kualitas dengan anggapan tingkat utilitas 15%. Sedangkan PPK menekankan pada kualitas program melalui kompetisi sehat dalam musyawarah. Bidang kesehatan dan pendidikan mendapat prioritas utama dalam program pengentasan kemiskinan sehingga mendapatkan alokasi dana yang bertambah besar. Sehingga pilihan antara kuantitas dan kualitas dapat dijalankan

secara bersama-sama dalam Program Bantuan Operasional Sekolah (BOS) dan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM).

Peranan pemerintah daerah yaitu melaksanakan tugas dan tanggungjawab berdasarkan petunjuk pelaksanaan yang telah dibuat oleh pemerintah pusat, sedangkan peranan masyarakat sebatas sebagai obyek penerima program. Peranan yang berbeda tampak dalam PPK dimana pemerintah daerah bertindak sebagai pembimbing dan fasilitator sedangkan masyarakat merupakan pelaku utama dalam setiap tahapan kegiatan PPK. Meskipun peranan masyarakat kecil dalam pelaksanaan program, tetapi kesepakatan yang dicapai di tingkat masyarakat dalam penentuan sasaran membawa dampak yang besar dalam pencapaian sasaran program karena dapat mengubah orientasi program dari pilihan program dengan pertimbangan kualitas menjadi pilihan program dengan pertimbangan kuantitas.

Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap suatu program menganggap bahwa setiap program yang dijalankan oleh pemerintah pasti sasarannya adalah seluruh penduduk suatu wilayah, sehingga mereka menganggap berhak menjadi sasaran program pengentasan kemiskinan yang dilaksanakan di wilayahnya.

5.2. Rekomendasi

Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas, dapat disampaikan rekomendasi sebagai berikut:

1. Sosialisasi program oleh pemerintah pusat maupun Pemerintah Kabupaten Klaten yang lebih intensif untuk meningkatkan pemahaman baik masyarakat maupun aparatur pemerintah sehingga mempunyai pemahaman yang baik terhadap program-program yang dijalankan tersebut. Masyarakat masih

menganggap program yang berlangsung saat ini merupakan kelanjutan program-program yang telah lalu dan setiap masyarakat berhak untuk memperoleh program tersebut. Masyarakat juga masih belum bisa manfaat program yang maksimal yang seharusnya bisa mereka dapatkan, seperti pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam program JPKMM yang mengalami peningkatan dari program tahun sebelumnya. Sosialisasi melalui media massa belum cukup untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat luas secara jelas. Pemahaman yang baik dari aparat pemerintah tentang kewenangan dan tanggung jawabnya dapat meningkatkan kontribusi mereka dalam pelaksanaan program sesuai tingkatan wilayahnya.

2. Pemerintah Pusat memberikan wewenang yang lebih besar kepada pemerintah daerah (Pemerintah Kabupaten Klaten) untuk meningkatkan tanggung jawab pemerintah daerah dalam pengelolaan program. Di samping itu Pemerintah Kabupaten Klaten perlu meningkatkan perannya dalam upaya pengentasan kemiskinan diantaranya berupa dukungan penyediaan anggaran diperlukan untuk memperluas jangkauan sasaran penerima program dan operasional pelaksanaan program.
3. Meningkatkan koordinasi diantara pelaku-pelaku program-program pengentasan kemiskinan melalui Komite Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Klaten. Komite ini belum berjalan sesuai dengan tugas dan fungsi sebagai wadah koordinasi serta penajaman kebijakan dan program-program penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Klaten. Sebagai contoh data penduduk atau keluarga miskin yang dijadikan acuan dalam penentuan sasaran masih berbeda-beda diantara setiap instansi.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Ala, Andre Bayo. 1981. *Kemiskinan dan Strategi Memerangi Kemiskinan*. Yogyakarta: Penerbit Liberty.
- Arikunto, Suharsimi. 2000. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Bungin, Burhan. 2003. *Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Conyers, Diana. 1994. *Perencanaan Sosial di Dunia Ketiga*. Terjemah: Susetawan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Efendi, Tadjuddin Noer. 1993. *Sumber Daya Manusia, Peluang Kerja dan Kemiskinan*. Yogyakarta: PT Tiara Wacana.
- Friedmann, John. 1987. *Planning in The Public Domain: From Knowledge to Action*. Oxford, UK: Princeton University.
- Kartasasmita, Ginandjar. 1997. *Administrasi Pembangunan: Perkembangan Pemikiran dan Praktiknya di Indonesia*. Jakarta: LP3ES.
- Khairuddin. 1992. *Pembangunan Masyarakat*. Yogyakarta: Penerbit Liberty.
- Kunarjo. 2002. *Perencanaan dan Pengendalian Program Pembangunan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Kuncoro, Mudrajat. 2004. *Otonomi Daerah - Reformasi, Perencanaan, Strategi dan Peluang*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Lewis, John P. dan Valeriana Kallab (Eds). 1987. *Mengkaji Ulang Strategi-Strategi Pembangunan*. Terjemah: Pandam Guritno. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Mandelbaum, Seymour J., Luigi Mazza dan Robert W. Burchell (Eds). 1996. *Explorations in Planning Theory*. New Jersey: Center for Urban Policy Research.
- Mantra, Ida Bagoes. 2004. *Filsafat Penelitian dan Metode Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mardimin, Johanes (ed). 1996. *Dimensi Kritis Proses Pembangunan di Indonesia*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.

- Mikkelsen, Britha. 2003. *Metode Penelitian Partisipatoris dan Upaya-Upaya Pemberdayaan*. Terjemah: Matheos Nalle Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Moleong, Lexy J. 1994. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit PT Remaja Rosdakarya.
- Muhadjir, Noeng. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif Edisi IV*. Yogyakarta: Penerbit Rake Sarasin.
- _____. 2004. *Metodologi Penelitian Kebijakan dan Evaluation Research: Integrasi Penelitian, Kebijakan dan Perencanaan*. Yogyakarta: Penerbit Rake Sarasin.
- Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi. 2004. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Nasution, Lutfi I. (ed). 1996. *Memahami dan Menanggulangi Kemiskinan di Indonesia- 70 Tahun Prof. Sajogyo*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana.
- Nazir, Moh. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nugroho, Iwan dan Rokhmin Dahuri. 2004. *Pembangunan Wilayah- Perspektif Ekonomi, Sosial dan Lingkungan*. Jakarta: Pustaka LP3ES.
- Remi, Sutastie Soemitro dan Prijono Tjiptoherijanto. 2002. *Kemiskinan dan Ketidakmerataan di Indonesia*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Ridlo, Mohammad Agung. 2001. *Kemiskinan di Perkotaan*. Semarang: Penerbit Unissula Press.
- Rusli, Said (ed). 1995. *Metodologi Identifikasi Golongan dan Daerah Miskin: Suatu Tinjauan dan Alternatif*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Utama dan Institut Pertanian Bogor.
- Soegijoko, Budi Tjahjati S. dan BS Kusbiantoro (ed). 1997. *Bunga Rampai Perencanaan Pembangunan di Indonesia*. Bandung: Yayasan Soegijanto Soegijoko.
- Soetrisno, Loekman. 1997. *Kemiskinan, Perempuan dan Pemberdayaan*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Suharto, Edi (ed). 2004. *Kemiskinan dan Keberfungsian Sosial- Studi Kasus Rumah Tangga Miskin di Indonesia*. Bandung: STKS Press.

- Suparlan, Parsudi. 1994. *Kemiskinan di Perkotaan*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Supriatna, Tjahya. 1997. *Birokrasi Pemberdayaan dan Pengentasan Kemiskinan*. Bandung: Humaniora Utama Press.
- _____. 2000. *Strategi Pembangunan dan Kemiskinan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Tarigan, Robinson. 2004. *Perencanaan Pembangunan Wilayah*. Jakarta: Penerbit Bumi Aksara.
- Tjokrowinoto, Moeljarto. 1995. *Politik Pembangunan: Sebuah Analisis Konsep, Arah dan Strategi*. Yogyakarta: PT Tiara Wacana.
- Widodo, Suseno Triyanto. 1990. *Indikator Ekonomi: Dasar Perhitungan Perekonomian Indonesia*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Winarso, Haryo, Denny Zulkaidi Pradono, dan Miming Miharja (Eds). 2002. *Pemikiran dan Praktek Perencanaan dalam Era Transformasi di Indonesia*. Bandung: Departemen Teknik Planologi ITB.

ARTIKEL

Jurnal

- Mubyarto. 2003. "Penanggulangan Kemiskinan di Indonesia". *Jurnal Ekonomi Rakyat*, Th. 02/ April 2003 diambil dari www.ekonomirakyat.org.
- Sahdan, Gregorius. 2005. "Menanggulangi Kemiskinan Desa". *Jurnal Ekonomi Rakyat*. *Ekonomi Rakyat dan Kemiskinan*, Maret 2005 diambil dari www.ekonomirakyat.org.
- Wiranto, Tatag. 2003. "Profil Kemiskinan di Perdesaan". *Info Urdu*. Vol.14, Januari-Maret 2003, hal. 12-16.

Terbitan Berkala

- Suryahadi, Asep dan Sumarto. 2001. "Kemiskinan Kronis dan Kemiskinan Sementara di Indonesia." *Smeru Newsletter*, No.03, Mei - Juni. 2001 diambil dari www.smeru.or.id.
- Suryahadi, Asep. 1999. "Efektivitas Program Jaring Pengaman Sosial." *Smeru Newsletter*, No.08, September-November 1999 diambil dari www.smeru.or.id.
- Tim KKP. 2004. "Memahami Suara Orang Miskin". *Smeru Newsletter*, No.11: Juli-September 2004 diambil dari www.smeru.or.id.

Website

Hendriwan. "Penanggulangan Kemiskinan Dalam Kerangka Kebijakan Desentralisasi". www.tripod.com. 8 Pebruari 2003.

Masyarakat Transparansi Indonesia. "Evaluasi Tim Pengendali Program Jaring Pengaman Sosial". www.mti.or.id. Mei 1999.

MAKALAH DALAM SEMINAR/LOKAKARYA/PERTEMUAN ILMIAH

Cox, David. 2004. "*Outline of Presentation on Poverty Alleviation Programs in the Asia Pacific Region*." Makalah disampaikan pada International Seminar on Curriculum Development for Social Work Education in Indonesia. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial. 2 Maret 2004.

United Nations Economic and Social Commission for Asia Pacific (UNESCAP). 2000. "*Urban Poverty Alleviation*." Makalah disampaikan pada The Regional High-Level Meeting in preparation for Istanbul and for Asia and the Pacific. Hangzhou, Republik Rakyat China. 19-23 Oktober 2000.

"TERBITAN TERBATAS

Wahyono, Hadi. 2004. "Planning in The Public Domain." Diklat Kuliah. Semarang: Magister Teknik Pembangunan Wilayah dan Kota UNDIP.

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional.

Keputusan Bupati Klaten Nomor 1047 Tahun 2002 tentang Pembentukan Komite Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Klaten.

PERATURAN PELAKSANAAN

Departemen Pendidikan Nasional. 2003. Petunjuk Pelaksanaan PKPS BBM Bidang Pendidikan Dasar dan Menengah.

Departemen Pendidikan Nasional dan Departemen Agama. 2005. Petunjuk Pelaksanaan Bantuan Operasional Sekolah PKPS BBM Bidang Pendidikan.

Departemen Kesehatan. 2003. Pedoman Pelaksanaan PKPS BBM Bidang Kesehatan.

Departemen Kesehatan. 2005. Pedoman Penyelenggaraan Program JPKMM.

Departemen Dalam Negeri. 2005. Pedoman Umum Program Beras Untuk Keluarga Miskin.

Departemen Dalam Negeri, Tim Koordinasi PPK. 2002. Petunjuk Teknis Operasional Program Pengembangan Kecamatan.

PENELITIAN

Team Fakultas Pertanian Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. 2000. Evaluasi Pelaksanaan OPK Beras Tahun 2000: *Executive Summary*.

SURAT KABAR

Lampung Post. 31 Maret 2005.

Kompas. 22 Maret 2005.

BUKU DATA/LAPORAN

World Bank Development Report 2000/2001: Attacking Poverty. Oxford University Press Boston. 2001.

Penduduk Fakir Miskin Indonesia 2002. Badan Pusat Statistik Jakarta dan Departemen Sosial. 2002

Data dan Informasi Kemiskinan 2002 dan 2003. BPS Jakarta. 2002 dan 2003.

Statistika Indonesia 2003. Badan Pusat Statistik Jakarta. 2003.

Pendataan Keluarga Propinsi Jawa Tengah Tahun 2003. BKKBN Propinsi Jawa Tengah. 2003.

Jumlah Penduduk Miskin Kabupaten Klaten Tahun 2004. Komite Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Klaten. 2004

Klaten Dalam Angka Tahun 1998-2004. BPS Kabupaten Klaten. 1998-2004.

Buku Profil Program Pengembangan Kecamatan Kabupaten Klaten. Kantor Pemberdayaan Masyarakat Kabupaten Klaten. 2005.

Kecamatan Bayat Dalam Angka 1997-2003. Badan Pusat Statistik Kabupaten Klaten. 1998-2003.

Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten Klaten Tahun 2001-2003. Badan Pusat Statistik Kabupaten Klaten 2001-2003.

Buku Data Monografi Desa Jotangan 2004. Pemerintah Desa Jotangan. 2004.